

Barn med födoämnesallergi

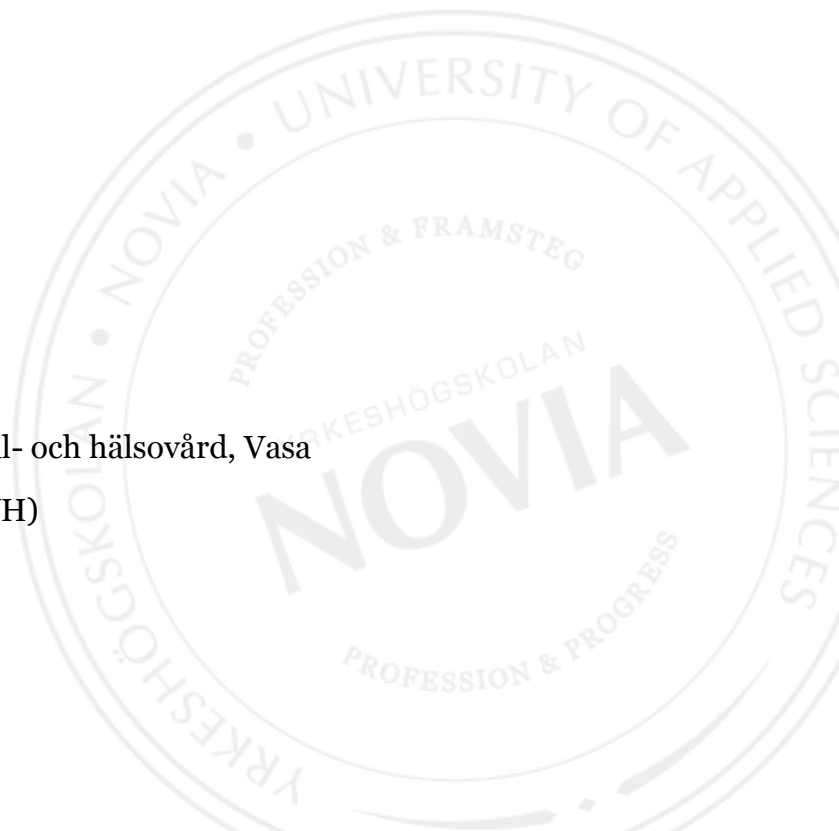
En kvalitativ litteraturstudie

Isabella Enlund

Examensarbete inom social- och hälsovård, Vasa

Utbildning: Sjukskötare (YH)

Vasa 2015



EXAMENSARBETE

Författare: Isabella Enlund
 Utbildning och ort: Sjukskötare, Vasa
 Handledare: Anita Ståhl-Levón
 Barbro Mattsson-Lidsle

Titel: Barn med födoämnesallergi

Datum November 2015 Sidantal 33 Bilagor 2

Abstrakt

Syftet med detta examensarbete är att genom en kvalitativ litteraturstudie ta reda på vad det innebär för barnets familj att ha ett barn med födoämnesallergi. Respondenten vill också ta reda på och fördjupa sig i vilka utmaningar både barnet och barnets familj står inför i vardagen när ett eller flera barn i familjen lider av födoämnesallergi. Frågeställningarna är: Vad innebär det att ha ett barn med födoämnesallergi? och Vilka utmaningar står barnet och familjen inför i vardagen när barnet har födoämnesallergi?.

Examensarbetet har gjorts i form av en kvalitativ studie. Respondenten har valt Katie Erikssons (1995) ontologiska hälsomodell som teoretisk utgångspunkt. Datainsamlingsmetoden som har använts är dokumentstudie vilket innebär 19 vetenskapliga artiklar. Materialet har analyserats genom användning av innehållsanalys. Vetenskapliga artiklarna har blivit sammanställda i en resuméartikel för att få en god översikt av forskningarna.

Av resultatet framkom att barnets födoämnesallergi påverkar familjen på många olika sätt. Familjen bär på många emotionella känslor, på grund av barnets födoämnesallergi, som rädsla, oro, stress och ångest och dessa känslor kan inverka på familjens vardag och hälsa. Familjen står även inför stora utmaningar i vardagen om ett eller flera barn lider av födoämnesallergi. Familjen känner sig ofta väldigt isolerade och begränsade på grund av barns födoämnesallergi.

Språk: Svenska Nyckelord: barn, födoämnesallergi, familj, inverkan på familjen, omsorg, sjukvård

BACHELOR'S THESIS

Author: Isabella Enlund
 Education and place: Nurse, Vaasa
 Supervisor: Anita Ståhl-Levón
 Barbro Mattsson-Lidsle

Title: Barn med födoämnesallergi

Date November 2015 Number of pages 33 Appendices 2

Summary

The aim of this thesis is through a qualitative literature review to find out, what it means for the child's family to have a child with food allergy. The respondent also want to find out and immerse themselves in the challenges of both the child and the child's family faced in everyday life when one or more children in the family suffering from food allergy. The question is: What does it mean to have a child with a food allergy? And what challenges children and families face in everyday life when the child has a food allergy?

The thesis was conducted in the form of a literature review. The respondent has chosen Katie Eriksson (1995) ontological health model as a theoretical basis. Data collection method used is document study, which involves 19 scientific articles. The material was analyzed using qualitative content analysis. Scientific articles have been compiled in a brief article to get a good overview of researches.

The result showed that the child's food allergy affect the family in many different ways. The family carries many emotional feelings, because of the child's food allergy, such as fear, concern, stress and anxiety and those feelings can affect the everyday life and health of the family. The family is also facing major challenges in everyday life if one or more children suffering from food allergy. The family often feels very isolated and limited because of the child's food allergy.

Language: Swedish Key words: Children, food allergy, family, impact on family, caring, nursing,

Innehållsförteckning

1	Inledning.....	1
2	Syfte och frågeställningar	1
3	Teoretiska utgångspunkter	2
3.1	Den ontologiska hälsomodellen.....	2
3.1.1	Hälsa som görande	3
3.1.2	Hälsa som varande	3
3.1.3	Hälsa som vardande	3
3.2	Den lidande människan	3
4	Teoretisk bakgrund	4
4.1	Barnets utveckling	4
4.1.1	Det preoperationella stadiet	5
4.1.2	De konkreta operationernas stadium.....	6
4.2	Vad är allergi?	7
4.3	Födoämnesallergi hos barn	8
4.4	Allergisymtom	9
4.4.1	Anafylaktisk reaktion	10
4.5	Diagnostisering	10
4.6	Etiologi.....	11
4.7	Utmaningar med födoämnesallergi hos barn.....	12
4.7.1	Matvägran.....	12
4.8	Hur påverkas familjen av födoämnesallergi hos barn	13
5	Undersökningens genomförande.....	15
5.1	Undersökningens material	16
5.2	Datainsamlingsmetod.....	17
5.2.1	Dokumentstudie.....	19
5.2.2	Resumé	19
5.3	Dataanalysmetod.....	20
5.4	Etiskt övervägande	21
6	Resultatredovisning	21

	5
6.1 Barn med födoämnesallergi.....	22
6.2 Utmaningar i vardagen.....	25
7 Tolkning.....	27
7.1 Känslor	29
8 Kritisk granskning.....	30
8.1 Perspektivmedvetenhet.....	30
8.2 Etiskt värde.....	31
8.3 Intern logik	31
8.4 Struktur	32
8.5 Heuristiskt värde.....	32
9 Diskussion.....	32
Källförteckning	34
Bilaga 1.....	38
Resuméartikel	39

1 Inledning

Allergi är en störning i immunförsvaret och symtom uppkommer vanligtvis inom några minuter till ett par timmar. Symtom kan uppvisas på många sätt, som snuva, rodnad i ögonen, klåda, hud- eller tarmbesvär är vanliga symtom på allergi. Allergisymtom som svullnad i andningsvägar och anafylaxi kan vara allvarliga och till och med livshotade. Födoämnesöverkänslighet kan indelas i födoämnesallergi och intolerans mot något eller några ämnen. Födoämnesöverkänslighet är idag den vanligaste kroniska sjukdomen hos barn. Cirka 3-8% av barn i Finland lider av någon form av födoämnesöverkänslighet. (Repo-Lehtonen 2014)

Respondenten är sjukskötarstuderande som har valt att skriva sitt examensarbete om barns födoämnesallergi och vad det innebär för barnets familj att ha ett barn med födoämnesallergi. Jag vill också ta reda på och fördjupa mig i vilka utmaningar både barnet och barnets familj står inför i vardagen när ett eller flera barn i familjen har födoämnesallergi. Detta examensarbete kommer att ha fokus på barn i åldern 2-10 år.

Att ha ett barn med födoämnesallergi kan vara väldigt utmanande och besvärligt med tanke på att man måste vara noggrann med att barnet inte får i sig något eller några av de födoämnen som framkallar allergi. När barnet ännu är litet kanske det inte förstår varför man inte kan inta vissa ämnen, eftersom de framkallar allergisk reaktion. Det är en av faktorerna som kan anses vara besvärligt för barnets familj. I examensarbetet kommer respondenten att bekanta sig mera med vilka utmaningar barnet och barnets familj står inför i vardagen när barnet har födoämnesallergi. Examensarbetet kommer att bygga på en litteraturstudie vars syfte är att genom en litteraturstudie ta reda på vad det innebär för barnets familj att ha ett barn med födoämnesallergi. Respondenten vill också ta reda på och fördjupa sig i vilka utmaningar både barnet och barnets familj står inför i vardagen när ett eller flera barn i familjen har födoämnesallergi.

2 Syfte och frågeställningar

Syftet med mitt examensarbete är att genom en litteraturstudie ta reda på vad det innebär för barnets familj att ha ett barn med födoämnesallergi. Respondenten vill också ta reda på och fördjupa sig i vilka utmaningar både barnet och barnets familj står inför i vardagen när ett eller flera barn i familjen har födoämnesallergi.

Utifrån syftet med examensarbetet formuleras frågeställningar som jag kommer att undersöka.

- Vad innebär det att ha ett barn med födoämnesallergi?
- Vilka utmaningar står barnet och familjen inför i vardagen när barnet har födoämnesallergi?

3 Teoretiska utgångspunkter

I detta kapitel kommer jag att ha tyngdpunkten på en huvudutgångspunkt som är viktig för hälsan. Respondenten har valt att använda sig av Katie Erikssons (1995) teori om den ontologiska hälsomodellen. Respondenten kommer att fokusera på hur hon ser på hälsan och den lidande människan. Att lida av födoämnesallergi kan vara både fysiskt och psykiskt lidande. Fysiskt lidande genom olika symtom som kan förekomma vid födoämnesallergi och psykiskt lidande genom till exempel stress och oro. Eftersom examensarbetets fokus ligger på barnets och familjens hälsa så passar den ontologiska hälsomodellen som teoretisk utgångspunkt.

3.1 Den ontologiska hälsomodellen

Den ontologiska hälsomodellen innebär ett hälsobegrepp som utgår från hälsa som ett görande, ett varande och ett vardande mot en djupare enhet. Görande, varande och vardande ska alla uppfattas som olika dimensioner och kan alla finnas i olika grad samt variera i olika situationer. Människan befinner sig inte konstant på någon av dimensionerna utan rör sig mellan allihopa. Hälsa som ett görande innebär att hälsan bedöms från yttre objektiva kriterier, hälsa som ett varande innebär en form av balans och harmoni medan hälsa som ett vardande innebär att människan inte är främmande för lidande. Eftersom hälsan ses som mångdimensionell och skiktad har det utmynnat i en ontologisk hälsomodell. Grunden för den ontologiska hälsomodellen ligger i att man inte kan förklara grundläggande olikheter i hälsobilden endast genom olika hälsobeteenden eller mänskliga behov, utan olikheterna är ofta mera djupgående motiv eller en personlig bevekelsegrund för hälsa. Den ontologiska hälsomodellen beskriver hälsa som en helhetsupplevelse, en integrerad del av människans liv och vardande. För att en människa ska känna sig hel

innebär det att känna vördnad för sitt eget liv, för sig själv som människa och som något unikt. Hälsa betyder i stora drag, helhet och helighet. Helhet innebär att människans varande som kropp, själv och ande är oskiljaktiga dimensioner medan helighet innebär människans djupare medvetenhet om sin unikheter och sitt ansvar som människa och medmänniska. (Eriksson m.fl. 1995:11)

3.1.1 Hälsa som görande

Hälsan som ett görande är ett tänkande av att man "har hälsa" och hälsan bedöms enligt yttre kriterier som ofta är objektiva. Hälsan kopplas ihop med vissa beteenden, som att leva hälsosamt och undvika det som gör att man får en sämre hälsa. Människans tänkande och handlande riktar in sig på att leva ett hälsosamt liv samt undvika sjukdom. Man är inriktad på problem som har med sjukdom att göra. Att ha en god hälsa och motionera, äta hälsosamt samt att ha sunda vanor hör ihop med görande som hälsa. (Eriksson m.fl. 1995:13)

3.1.2 Hälsa som varande

Hälsan som ett varande är ett tillstånd av hälsa där människan strävar efter att få uppleva välbefinnande, en balans och harmoni i sitt inre tillstånd. Till varande hör att man förstår sambandet mellan psykiska och fysiska faktorer mellan kropp och själ samt mellan inre och yttre faktorer. Man strävar efter att uppleva balans i relationer och i olika livssituationer. Till varande som hälsa hör även att man har en strävan efter att tillfredsställa upplevda behov. (Eriksson m.fl. 1995:13)

3.1.3 Hälsa som vardande

Hälsa som vardande utgår ifrån att människan är ett ständigt vardande, att hon inte är någonting färdigt. Vardande innebär att människan blir hel på en djupare integrationsnivå. Det är vardande som utgör människans egentliga väsen och kännetecknar den människa som är avgjord för sin sak och inte driven av tillfälligheter eller andra omständigheter som yttre faktorer. (Eriksson m.fl. 1995:14)

3.2 Den lidande människan

Om lidandet ses som en naturlig del i människans liv så blir också lidandet en naturlig del av hälsan. Lidande av olika slag kan bli outhärdligt och kan göra så att det blir omöjligt att

känna och uppleva hälsa. Ett lidande som är outhärdligt kan förlama människan och hindra människan från att växa medan ett uthärdligt lidande kan vara förenligt med hälsa. En människa som är uppe i ett uthärdligt lidande kan samtidigt uppleva hälsa. Att känna lidande är en av själens och andens djupaste och mest grundläggande livs- och hälsoprocess. Genom lidande mognar människan till en mångsidig, helgjuten och djupare människa. Lidandet kan indelas i tre olika nivåer: Att ha ett lidande, att vara i lidande och att varda i lidande. När man har ett lidande betyder det att man är främmande för sig själv, sina egna inre begär och även för sina egna möjligheter. Att vara i lidande innebär det att man söker någonting mera helgjuten. Människan kanske försöker lindra lidandet genom behovstillfredsställelse. Även om man känner tillfredsställelse för en stund kommer lindandet förr eller senare att komma tillbaka och driva människan vidare. Att varda i lidandet innebär en kamp mellan hopp och hopplöshet och mellan liv och död. Om livet vinner kampen i lidandet kan människan finna en mening i lidandet. (Eriksson m.fl. 1995:17-19)

4 Teoretisk bakgrund

Respondenten kommer i detta kapitel redogöra för allergier och födoämnesallergier hos barn i åldern 2-10 år. Begrepp som kommer att tas upp är barnens och familjens upplevelser om födoämnesallergi, vad födoämnesallergi innebär för familjen, vilka utmaningar man står inför i vardagen och hur det påverkar på familjens hälsa.

4.1 Barnets utveckling

För att få en helhetsbild av barn kommer respondenten att beskriva barnets utveckling från 2-10 års ålder. När man ska beskriva människans utveckling utgår man vanligtvis från ålder och olika aspekter av utvecklingen. Aspekterna delas in i fysisk, kognitiv och socioemotionell utveckling. Den fysiska utvecklingen beskriver den yttre och inre kroppsliga förändringen så som förändringar i muskler och nervsystem och längd- och viktökning. Till den fysiska utvecklingen hör också sjukdomar och skador. Kognitiva utvecklingen beskriver den mentala processen och hit hör bland annat drömmar, inläring, tänkande och problemlösning. Den socioemotionella utvecklingen beskriver människans personlighetsutveckling. Hur en människa utvecklas till en unik person och hur man skapar sig en egen identitet hör till denna aspekt. Den första fjärdedelen av en människas liv är en period när människan utvecklas som mest och de största förändringarna inträffar. Det som

händer under barndomen har stor betydelse längre fram i livet eftersom barndomen formar en människa. (Hwang & Nilsson, 2011 s. 20-23)

4.1.1 Det preoperationella stadiet

Under spädbarnstiden är det hjärnan som utvecklas allra snabbast och den fortsätter även att utvecklas mycket hos barn i åldern 3-6. Bland annat den process som gör att nervimpulserna förmedlas snabbare, fortsätter ända upp till tonåren. Hjärnan utvecklas allra snabbast när barnet lär sig att prata och utöva kontroll av olika kroppsdelar. Det som kännetecknar denna åldersgrupps fysiska utveckling är förbättring av motoriska färdigheter samt kontroll över rörelser. Grovmotoriken förbättras och barnet är inte lika klumpigt som under spädbarnsåren. Barnet kan springa i en rät linje, balansen har förbättrats och i denna ålderskategori kan barnet även hoppa upp jämfota i luften. Pojkar är oftast mer utvecklade vad gäller grovmotoriska färdigheter medan flickor är mer utvecklade vad gäller koordination och finmotorik. Finmotoriken innebär mera avgränsade och specifika rörelser. (Hwang & Nilsson, 2011 s. 191-196)

I det preoperationella stadiet utvecklas en förmåga till symboliskt tänkande. En symbol kan vara en sak eller händelse. Symboler gör det lättare för barn att lösa problem och kommunikationen med andra människor blir lättare. Fantasin och språket utvecklas och det symboliska tänkandet hjälper barnet att komma ihåg saker bättre. Barnet kan nu tänka i större perspektiv, dagdrömma, leka samt i deras minne återskapa sig händelser som de varit med om för länge sedan. Under detta stadie utvecklas språket snabbt. Barnets grammatik, ordförråd och språkanvändning övergår från bara ljud till ord och meningar och får ett innehåll som blir mera betydelsefullt. När barnet börjar kunna kommunicera med kombinationer av flera ord gör det att kommunikationen blir mindre beroende av olika gester. Förmågan att kunna använda olika symboler gör den snabba språkutvecklingen möjlig. Språket påverkar barnet på många olika sätt. När barnet har lärt sig att sätta ord på känslor blir barnet därmed medveten om sina egna känslor. Språket leder också till att barnet kan vara mera social, ställa frågor och skapa en gemenskap genom ord. (Hwang & Nilsson, 2011 s. 197-218)

Barn i åldern 3-6 utvecklar en medvetenhet om sig själva och om människor i sin omgivning. Den symboliska förmågan leder till att barnet får en ökad kontroll över omvärlden och kan se tillbaka till sina tidigare erfarenheter. Vanligt bland barn i denna åldersgrupp är att de ofta uttrycker sin individualitet i sociala sammanhang. Barn som har

en utvecklad självuppfattning har bland annat lättare att leka tillsammans med andra barn. När självuppfattningen ännu inte är helt utvecklad har barnet svårt att hjälpa andra och visa sympati. Barnet lär sig förstå sig själv och får kunskap om sig själv i samspelet med andra människor och ett sådant samspel är den viktiga leken. Leken är betydelsefull och ett sätt att bearbeta världen. Leken medför att barnet lär sig hantera konflikter, problem och relationer samt utvecklar fantasin och kroppsliga funktioner. Barnet lär sig också regler och utvecklar sin självkänsla genom leken. (Hwang & Nilsson, 2011 s. 220-225)

4.1.2 De konkreta operationernas stadium

Till detta stadium kategoriseras barn som är mellan 7-12 år och barnet i detta stadium utvecklas inte lika snabbt som i de tidigare. Denna tidsperiod innebär normalt jämn och stabil tillväxt och grov- och finmotoriken förbättras hela tiden. Pojkar och flickor är normalt lika motoriskt skickliga och uthålliga under detta stadium. Barnet får bättre tidsuppfattning, blir mindre egocentriskt, blir bättre på problemlösning och lär sig skilja på rätt och fel. Barnet kan tänka logiskt och mera objektivt. I detta stadium har barnet börjat sin skolgång och för att utveckla prestationsförmågan är det viktigt att barnet får uppgifter och utmaningar anpassade för sin ålder. Språkutvecklingen sker inte lika explosionsartat som i det preoperationella stadiet utan barnets ordförråd växer och barnet börjar förstå betydelsen av språket. Barnets språkanvändning blir mera logiskt och analytiskt. (Hwang & Nilsson, 2011 s. 247-266)

Detta stadium beskrivs som en lugn period i barnets liv. Barnet blir mera mottaglig för olika förstärkningar så som uppmuntran eller något konkret som en kram. Självförtroende och självkänsla är begrepp som blir allt mer påtagligt under detta stadium. Barnet växlar ofta mellan bra självkänsla och självförtroende och negativa känslor om sig själv. Det är viktigt att barnet lär sig var de egna gränserna går så att självkänslan inte baseras på mål som är orealistiska. Det bästa sättet för ett barn att stärka självförtroendet under detta stadium är att leka med jämnåriga kamrater. Jämnåriga barn bidrar till att barnet lär sig förstå hur andra människor tänker och känner, de utgör en trygg bas för varandra och utvecklar speciella samspelsmönster som skiljer sig från relationen mellan ett barn och en vuxen. (Hwang & Nilsson, 2011 s. 275-278)

4.2 Vad är allergi?

För att få en god inblick i vad allergi är och hur det påverkar en individ att ha en kronisk sjukdom, så ska respondenten i detta kapitel ta upp det allmänna om allergier.

Ärftlighet och miljöfaktorer påverkar risken att utveckla födoämnesallergi. En av de starkaste bidragande faktorerna till att ett barn utvecklar allergi är förekomst av allergisjukdom hos föräldrar. Om den ena av föräldern är allergiskt mot något födoämne är risken att barnet ska drabbas fördubblad. Trots att allergier är ärftliga orsakas ändå allergirelaterade sjukdomar i kombination av många genetiska faktorer tillsammans med miljörelaterade faktorer, vilket betyder att endast genetiska faktorer inte är helt avgörande. Man vet idag att miljöfaktorer är stor bidragande faktor till varför allergier har ökat så mycket de senaste decennierna. Stora förändringar i miljön har skett samtidigt som allergisjukdomarna har ökat. När det gäller effekter av olika luftföroreningar har man fokuserat mycket på glutathion serumtransferasenzymerna. Hos allergiska barn som har en avvikande variant av GST-enzymerna påverkas frisättning av IgE och histamin. Glutathion serumtransferasenzymerna fungerar som ett skyddssystem, mot oxidativ stress samt toxiska ämnen, i kroppens celler. (Hedlin m.fl. 2014 s. 25-34)

Man kan inte förhindra att barnet drabbas av allergier, enligt vetenskapliga spekulationer om allergiförebyggande faktorer. De virus och bakterier som barnet tidigt utsätts för, påverkar hur kroppens immunsystem påverkas av allergener. Även människans livsstil har förändrats det senaste decenniet, övervikt har blivit vanligare och den fysiska aktivitet har minskat. WHO rekommenderar helamning under barnets första 6 levnads månader och då har det tagits i beaktande att amning ger ett bra skydd mot virusinfektioner i barnets luftvägar medan det fortfarande är oklart om amning skyddar mot utveckling av allergier. Längre amning än 6 månader kan öka risken för födoämnesallergier hos barn, men antagligen beror skyddseffekten på om barnet har ärftlig benägenhet för allergi eller inte. Om den gravida modern intar tillskott av probiotika, kan det enligt studier, ha en skyddande effekt mot utveckling av allergier hos barn. Under en graviditet bör man, enligt studier, äta en så näringsrik kost som möjligt och inte lämna bort vissa födoämnen som skulle kunna leda till framtida allergier hos barnet. Det nyfödda barnet bör enligt nationella rekommendationer inte introduceras för fast föda innan barnet uppnått en ålder av 4-6 månader. För att försöka skjuta upp eventuell allergi bör man undvika att ge vissa födoämnen åt barn under ett år. (Astma- och allergiförbundet 2010)

Allergi är en sjukdom som består av det medfödda och det förvärvade immunsystemet. Det medfödda immunsystemet reagerar snabbt, på ett visst antal strukturer, när det aktiveras medan det förvärvade immunsystemet aktiveras långsammare. Eftersom aktiveringen sker långsammare i det förvärvade immunsystemet innebär det att det utvecklas ett immunologiskt minne som leder till att reaktionen sker snabbare andra gången när immunsystemet träffar på antigener. Allergi är en immunologisk sjukdom och innebär att immunsystemet reagerar på ett ofarligt ämne och denna immunologiska reaktion orsakar symtom. Allergier kan indelas i olika kategorier enligt vad som ger upphov till symtom: IgE-medierad, T-cellsmedierad samt övrig allergi. När IgE-medierad allergi startas så aktiveras T-cellen, som leder till att IgE bildas och binds ihop med mastceller. Detta fenomen kallas sensibilisering. När allergisymtom uppträder snabbt är det histamin som frisätts från mastcellen och påverkar blodkärlen. (Hedlin m.fl. 2014 s. 37-56)

4.3 Födoämnesallergi hos barn

Allergier hos barn är den vanligaste kroniska sjukdomen hos barn och unga i Finland. Förekomsten av allergi hos barn över ett år är cirka 3-9% och de vanligaste födoämnesallergierna är mot mjölk och ägg. (Jartti 2015). Pojkar i småbarnsålder har dubbelt så stor risk att drabbas av födoämnesallergi jämfört med flickor i samma ålder medan flickor i tonåren har större risk att drabbas än pojkar och det beror vanligtvis på hormoner. (Coull 2008, s. 80). Födoämnesöverkänslighet delar man upp i födoämnesallergi samt födoämnesintolerans. När man är allergisk mot ett visst födoämne innebär det att kroppens immunförsvar är aktiverat medan immunförsvaret inte är inblandat vid intolerans. Födoämnesöverkänslighet används som ett beskrivande begrepp av allergi och intolerans medan födoämnesallergi reserveras för de reaktioner vars patogenetiska mekanismer är immunologiska. Också de immunologiska reaktionerna kan vara av olika sort och den vanligaste reaktionen är de IgE-medierade. (Hedlin m.fl. 2014, 217-218). Av födoämnesintoleranserna är laktosintolerans den intolerans som drabbar flest barn och innebär att kroppen har brist på det laktosspjälkande enzymet laktas. Det innebär att kroppen har svårt att bryta ner laktos som finns i mjölkprodukter. Besvär av intolerans uppkommer vanligast från mag-tarm kanalen eller huden. (Ortmark Lind 2003, 65-66)

Framför allt så drabbas barn av IgE-medierad födoämnesallergi och allergener som utlöser en IgE-medierad födoämnesallergi är alltid proteiner. Matallergener kan komma in i kroppen främst via munnen men också via luftvägarna. Det är ovanligt att luftburen exponering leder till en allergisk reaktion, men vid svåra jordnöts-, fisk-, ägg- eller

veteallergi kan det förekomma. Födoämnesallergi kan uppkomma redan under barnets första levnadsmånader men det debuterar vanligen när barnet börjar äta fast föda. Mjölk och ägg är de allra vanligaste allergenerna, som ger upphov till födoämnesallergi hos små barn. Hos barn i dagis- och skolålder är det nötter som är det vanligaste allergenen som orsakar födoämnesallergi. I jord- och hasselnötter finns ett protein som liknar björkens och björkpollenallergi kan orsaka IgE-antikroppar mot nöterna och då uppstår en korsreaktion. Det är vanligare att det uppstår korsreaktion mellan pollen och en växtbaserad allergen än med pollen och allergen från djurriket. Korsreaktioner kan uppstå mellan luftburna allergener, så som pollen från björk, gråbo och timotej, och födoämnen. En vanlig korsreaktion är mellan björkpollen och äpple eller nötter, gråbo och persilja eller morot samt timotej och vete eller tomat. (Hedlin m.fl. 2014 s. 219)

Det behöver inte alltid gälla födoämnesallergi när barnet reagerar på ett födoämne utan istället handlar det ofta om födoämnesöverkänslighet som försvinner och är ofarligt. Typiskt är att barn i småbarnsåldern reagerar genom att till exempel bli röd kring munnen av nypon, tomat och jordgubbar. Barnets känsliga hud kan också reagera på vissa födoämnen utan att det handlar om födoämnesallergi. (Coull 2008, s. 74)

4.4 Allergisymtom

Flera barn med allergi mot samma födoämne kan alla reagera med annorlunda symtom. Symtom mot födoämnesallergi är väldigt individuellt eftersom det finns så många olika symtom för ett specifikt ämne. Födoämnesallergi kan orsaka symtom från hela kroppen och symtom kan uppkomma snabbt, från några minuter till flera timmar, efter att man utsatts för ett visst ämne. Symtom kan påvisas från flera olika organ som bland annat ögon, mag-tarm kanalen, slemhinnor i näsa samt från huden men även som matvägran hos små barn och dålig viktuppgång. Symtom från mag-tarmkanalen är bland de vanligaste symtom med illamående, kräkningar och diarré. Även symtom som syns på huden är väldigt vanligt, så som eksem och blossande röd hud. Eksem kan uppkomma snabbt efter exponering men även ett dygn efteråt och då kan det vara svårt att koppla eksemen till ett visst födoämne. En allergisk reaktion kan orsaka en kliande känsla i mun och svalg, urticaria samt svullda ögon och läppar. I enstaka fall kan barn få en anafylaktisk chock som uppkommer snabbt efter exponering och kan vara ett livshotande tillstånd. (Hedlin m.fl. 2014 s. 225, Edwinsson Månsson & Enskär 2008, s. 267) Om barnet konstateras lida av IgE-förmedlad födoämnesallergi och det finns risk för barnet att få en anafylaktisk chock så behöver barnet snabbt få vård och familjen behöver ha akutmediciner hemma.

Adrenalinpenna, antihistaminer samt Betapred är mediciner som ett barn med födoämnesallergi behöver ha hemma. (Hedin & Löndahl 2010).

4.4.1 Anafylaktisk reaktion

En anafylaktisk reaktion innebär alltid att allmäntillståndet påverkas kraftig, en kardiovaskulär eller en objektiv respiratorisk påverkan. Vanligtvis påvisas också symtom från hud, munhåla, mag-tarmkanalen och centrala nervsystemet. (Norgren m.fl 2010 s. 163). Specifika symtom vid anafylaktisk chock är att barnet känner av en inre oro, stickningar i handflator, fotsulor och hårbotten som sedan följs av klåda i bland annat näsan och ögon. Sedan uppkommer ofta nässelutslag och svullnad snabbt och barnet säger ofta att det blir tungt att andas och att det känns som om det vore en klump i halsen. Hjärtklappning, blodtrycksfall, kräkningar och diarré tillhör också vanliga symtom på anafylaktisk reaktion. Efter att den första reaktionen lagt sig måste barnet övervakas noggrant eftersom en till reaktion kan återkomma inom några timmar. Det är viktigt att ett barn med anafylaktisk reaktion snabbt får rätt behandling. Om reaktionen inte behandlas rätt kan det leda till att barnet hamnar i chock. (Ortmark Lind 2003 s. 98-99). Vanligaste orsaken till att ett barn drabbas av en anafylaktisk reaktion är intag av ett specifikt födoämne. Barn i småbarnsåldern kan reagera kraftigt på mjölk, ägg, soja och fisk och äldre barn på bland annat skaldjur, nötter och jordnötter. Även svåra reaktioner av bi- eller getingstick samt läkemedel förekommer, men är dock ganska ovanligt. Anafylaxi kan indelas i grad 1, 2 och 3, där grad 3 är den allvarligaste. Det viktigaste och det första som görs vid behandling av anafylaktisk reaktion är att injicera adrenalin. Även antihistamin och hydrokortison är viktiga läkemedel som används vid behandling av anafylaktisk reaktion. Efter att barnet haft en anafylaktisk reaktion bör läkare ta ställning till ifall man borde skaffa en adrenalinpenna, om barnet inte har en sådan redan. (Norgren m.fl 2010 s.164-171, Lindberg 2013, s. 11)

4.5 Diagnostisering

Om man märker avvikande symtom när barnet utsätts för ett speciellt födoämne bör man uppsöka sjukvården för att det ska påbörjas en eventuell utredning om födoämnesallergi skulle vara aktuellt. För att diagnosen födoämnesallergi ska ställas krävs noggrann anamnes och vid ett första möte med läkaren ställer hon eller han många frågor som rör den eventuella födoämnesallergin. Frågor som bland annat hurudana symtom barnet har och hur ofta barnet har symtom, om man misstänker något eller några utlösande

födoämnen samt om man känner till tiden mellan det att födoämnet har intagits till att symtomen uppträder är viktiga för föräldrarna att kunna svara på. Diagnosen baseras oftast på att barnet genomgår blodprover samt pricktest. Pricktesten går ut på att allergenerna tillförs under det yttersta hudlagret, vanligtvis på insidan av underarmen, genom att man sticker ett litet hål i huden och om man inom 15 minuter visar tecken på rodnad kan det tyda på allergi. Till diagnostiseringen hör även matdagboken till, det vill säga att barnet tillsammans med föräldrar för en matdagbok över all mat barnet äter, hurudant måendet är, eventuell medicinering samt yttre faktorer, som eventuellt kan påverka barnets födoämnesallergi, så som rökig och/eller dammig miljö eller pälsdjur. Det mest tillförlitliga diagnostiska testet är borttagande av det födoämne som misstänks orsaka symtom och sedan provokation efter 2-3 veckor. Mjölk- och äggprovokationer är vanligt. En födoämnesprovokation utförs vanligtvis på barnpoliklinik eller barnavdelning eftersom barnet kan få svåra allergiska reaktioner och akutmediciner samt erfaren personal inklusive läkare bör finnas tillhands. Födoämnesprovokation innebär att barnet börjar med att äta en minimal mängd av ett födoämne som har gett upphov till reaktion tidigare och om barnet inte reagerar på den lilla mängden ökar mängden succesivt. (1177 Vårdguiden 2015, Astma- & allergiförbundet 2015, Lindberg 2013, s. 108)

4.6 Etiologi

Redan flera tusen år före Kristus finns det tecken som tyder på att människorna har lidit av allergier, framför allt födoämnen som mjölk samt eksem. Fastän det inte var allergier som var den dominerande sjukdomen i historien så vet man att allergier inte är någon modern sjukdom. Det man vet är att allergierna har ökat markant de senaste femtio åren. Man känner till flera faktorer som bidrar till att barn drabbas av allergier. Dålig inomhusluft, passiv rökning, tidig exponering för allergen samt luftföroreningar är alla bidragande faktorer till allergi hos barn. Dessa uppräknade faktorer räcker inte som förklaring till varför allergierna ständigt ökar. Det är heller inte helt osannolikt att faktorer som bland annat nya kostvanor, stress och miljöförstöring bidrar till att flera barn lider av allergier. Om barnets mor eller far lider av allergi finns det stor sannolikhet att deras barn kommer att bli allergiskt eftersom arvet har stor betydelse för uppkomst av allergi. Om exempelvis barnets mor lider av nötallergi betyder inte det att även barnet kommer att lida av nötallergi utan det är främst benägenheten att bilda antikroppar mot allergen som förs vidare från generationerna. (Ortmark Lind 2003, 178-180)

4.7 Utmaningar med födoämnesallergi hos barn

En vanlig inställning till födoämnesallergi är att det inte är någon sjukdom, eftersom det normalt inte syns att barnet är sjukt. Födoämnesallergi är en kronisk sjukdom och barnet kan när som helst visa symtom på sjukdomen ifall barnet exponeras av ett födoämne som framkallar symtom. Många föräldrar döljer att deras barn lider av födoämnesallergi och det kan bero på att många människor har svårt att förstå hur lite det kan behövs innan symtom utlöses hos barnet. Det kan till och med räcka att barnet befinner sig i samma rum var någon person äter ett specifikt födoämne som framkallar symtom hos barnet. Föräldrarna kan dölja barnets födoämnesallergi också dels för att omgivningen sällan ser reaktionerna och dels för att allergen ofta är osynliga. Det kan upplevas jobbigt, för föräldrarna, att behöva berätta och förklara vad barnets födoämnesallergi innebär för utomstående personer. Fastän det kan upplevas jobbigt är det även viktigt att berätta. Ju mer förståelse en familj möter, jämt mot barnets födoämnesallergi, desto lättare har de att leva ett normalt liv. (Ortmark Lind 2003, 150-151)

Om man tidigare enbart lagat mat utan att ha uteslutit några födoämnen ur kosten kan det verka svårt och jobbigt att laga god mat åt barnet med födoämnesallergi. Idag finns det många bra motsvarande alternativ till exempelvis komjolk, vetemjöl eller ägg om än lite dyrare sådana. Om man tycker att det verkar för jobbigt finns det hjälp att fås och man kan be om att få kontakt med en dietist som kan hjälpa och ge tips. Speciellt viktigt är det att få rådgivning av en dietist ifall barnet lider av allergi mot flera födoämnen. Dietisten kan ge rådgivning om bland annat ersättningsprodukter och hur man av dessa tillreder näringsrik mat. (Coull 2008, s. 79)

4.7.1 Matvägran

Att tillreda mat åt sin familj, speciellt åt barnen i familjen, blir ofta som en tydlig kärleks- och omsorgssymbol till dem eftersom kocken blir glad när familjen tycker att maten smakar bra och ledsen om familjen inte bryr sig om vad som finns på tallriken eller inte gillar maten som serveras. Barnen behöver få i sig tillräckligt med näring så de växer ordentligt och vissa föräldrar kan ha det så hårt i bakhuvudet att man kontrollerar barnens födoäntag noggrant. Om man som förälder har tagit på sig ett så stort ansvar som att se till att barnen bör äta exempelvis grönsaker, äta upp allt som finns på tallriken, äta all slags kött etc. så kan det leda till en hel del konflikter. Barn tycker vanligtvis om milda och varierande smaker och det är någonting som vuxna ibland glömmer bort. Om man pressar

ett barn att exempelvis äta upp allt på tallriken, under en längre tid, leder det ofta till att barnet börjar göra det motsatta. Barnens smaklökar och aptit är inte lika utvecklade som vuxnas och kan variera från dag till dag. Det är inte alltid lätt att som förälder avgöra om barnets matvägran beror på ovilja, makt eller någonting annat. Små barns matvägran kan ibland bero på att de vill äta själv och inte bli matade. Inte barn små barn matvägrar utan det förekommer även hos större barn och i åldern 2-5 år är det vanligt att barnen är kritiska till mat och kan vägra äta nya maträtter. (Coull 2008, s. 137).

Sambandet mellan barn och måltider är ett område där det finns massor av fördomar och gamla regler och en uppfräschning vore rimligt. Att följa gamla regler och fördomar gällande barns måltidssituationer kan lätt leda till konflikter och bråk. Om måltidssituationerna inte leder till några konflikter tyder det på att det antagligen inte finns någonting att ändra på. En vanlig replik av föräldern till barnet är ”Du måste äta upp alltihop!” och att som barn få ta ansvar för sin egen aptit och hunger är någonting som barnet oftast inte har möjlighet till. Maten är ett område som ända från barnets födelse har ett symboliskt värde för föräldrarna eftersom det kan få föräldrarna att känna sig betydelsefulla och uppskattade. Föräldrar till barn som är friska och äter bra uppfattas vanligtvis som goda föräldrar. Som förälder är det viktigt att inte stressa upp sig alldeles för mycket vid barns måltidssituationer och egentligen behöver föräldrarna inte göra så mycket. Föräldrarna tillämpar sitt ansvar och sin kontroll genom att handla hem den mat de anser vara hälsosam och näringsrik för barnet och hela familjen. Istället för att sätta energi på att tjata på barnet när han eller hon vägrar äta vid en utvald tidpunkt så vänd på situationen och sätt energin på att laga en god och varierad mat. (Juul 2009, s. 68-81) Om barn under en längre period har dålig matlust och matvägrar bör man utesluta att den dåliga matlusten inte beror på allergier eller någon annan sjukdom. (Coull 2008, s. 138)

4.8 Hur påverkas familjen av födoämnesallergi hos barn

När ett barn drabbas av en kronisk sjukdom kommer det att påverka hela barnets familj och omgivning. Den kroniska sjukdomen kommer att styra hela familjens liv. Efter ett tag när den kroniska sjukdomen blivit accepterad går det att börja fokusera på saker som man gjorde innan barnet blev diagnostiserad med den kroniska sjukdomen. Det är viktigt att lära sig leva med en kronisk sjukdom och inte kämpa emot den. Föräldrar till ett barn som lider av någon sjukdom vill inget hellre än att barnet ska få vara friskt. När barnet får sin diagnos kan det komma som en chock för någon och många har svårt att acceptera diagnosen. Om en familj från tidigare lever i gungning så kan det bli ännu svårare för

familjen att hantera och acceptera barnets allergidiagnos. Om barnet känner av att han eller hon skapar besvär i familjen kommer barnet att få dåligt samvete och det psykiska välbefinnandet påverkar allergin hos barnet. Familjer som har goda relationer till varandra kommer att ha lättare att hantera sitt barn som får diagnosen födoämnesallergi. Där blir livsförändringen inte heller lika påtaglig som i familjer med dåliga relationer till varandra. Vanligt bland föräldrar till ett barn med födoämnesallergi är att man känner stor oro för barnet. Det är normalt att vara orolig över sitt barn men om oron tar överhand, som om man till exempel oroar sig för att barnet ska dö, så är det viktigt att prata med någon om sina tankar. Viktigt är också att man inte låter oron gå ut över barnet eftersom föräldrars oro ofta hindrar barnet från att pröva sig fram på egna vingar. Som förälder kan man i början av tiden, när barnet fått sin diagnos, ha ett väldigt stort kontrollbehov av att veta vad barnet gör och vad barnet får i sig. Eftersom födoämnesallergi kan innebära akuta tillstånd och livet kan stå på spel, så kan det ta väldigt lång tid att lätta på kontrollbehovet hos föräldrarna. Att lätta på kontrollbehovet sker inte över en natt hos en förälder eller föräldrarna utan det sker långsamt steg för steg eftersom det tar tid att acceptera och integrera barnets kroniska sjukdom. Även fast man som förälder har ett stort kontrollbehov är det även viktigt att lära sig känna tillit och förtroende till både barnet och omgivningen, exempelvis dagispersonal. (Ortmark Lind 2003, 137-146)

Om ett barn, som lider av födoämnesallergi, har syskon kommer även dem att påverkas av att ett av barnen är kroniskt sjuk. Det barn i familjen som lider av födoämnesallergi får, åtminstone i början av insjuknandet, lite mer uppmärksamhet än vad de övriga syskonen i familjen får. Som förälder tycker man synd om sitt barn som har allergi men man bör tänka på att styra över känslorna så att man inte behandlar syskonen för olika. Vanligt förekommande är att syskon känner sig avundsjuka, arga eller bortglömda, eftersom det riktas mycket uppmärksamhet mot barnet som lider av allergi. I familjen är det inte bara syskonrelationerna som kan komma i gungning, när ett barn får en kronisk sjukdom, utan även parrelationen mellan föräldrarna. Att leva med småbarn leder ofta till att parrelationen tar en paus och om barnet dessutom är sjukt kan pausen bli mera tydlig. Det är normalt och viktigt är att försöka tänka långsiktigt. (Ortmark Lind 2003, 147-151)

Att familjen kan acceptera att livet förändras och inte kommer att bli som förut, när barnet blir kroniskt sjuk, är viktigt eftersom de antagligen får det lite lättare att leva då. Med tiden så märker man att erfarenheter och självkänsla stärker och man upptäcker att barnet och hela familjen fixar livet med ett barn som lider av födoämnesallergi. Det finns många förändringar som kan drabba en familj med ett barn som har födoämnesallergi. Sömn och

ett socialt liv är faktorer som ofta drabbas. Om barnet på grund av sin födoämnesallergi får symtom som eksem, drabbas ofta familjens nattsömn eftersom eksem ofta kliar om nätterna. Fastän barnet inte vaknar själv av kliandet så blir ändå sömnen orolig och den oroliga sömnen kan göra att föräldrarna inte sover som förut. Dåliga sömnvanor bör tas på allvar och det är viktigt att fundera tillsammans med läkare hur man kunde bryta barnets nattliga kliande. Att ha ett barn som kan bli akut sjuk av ett födoämne leder till att familjen får tänka noggrant igenom dagliga handlingar och ha väldigt bra koll på vad barnet äter. Vid matuppköp bör man kanske börja läsa innantill på innehållsförteckningarna för att hålla reda på vad varan innehåller. Om barnet är allergiskt mot flera olika födoämnen bör man vara extra uppmärksam. Barnet kan uppvisa symtom på något så lite som att känna lukten av ett födoämne, så som ägg. Man kanske väljer att hellre stanna hemma, istället för att åka bort på semesterresa, hälsa på hos vänner, gå på restaurang eller utöva någon aktivitet. Hemma känner sig familjen trygg och har det som behövs om det skulle uppstå någon akut situation. Ett barn som har svår födoämnesallergi kan uppvisa symtom om det finns något allergen i luften och det kan skapa stor oro hos föräldrarna eftersom man inte kan kontrollera över andra människor. Även om många saker faller bort av naturliga orsaker när barnet lider av födoämnesallergi är det viktigt att inte fokusera för mycket på sakerna som faller bort utan istället ändra på perspektivet och fokusera på vad familjen faktiskt kan göra. (Ortmark Lind 2003, 155-159, Coull 2008, s. 77)

5 Undersökningens genomförande

I följande kapitel kommer respondenten att redogöra för innebörden av en kvalitativ litteraturstudie, datainsamlingsmetod, dataanalysmetod samt forskningsetik och undersökningens praktiska genomförande. En kvalitativ studie grundar sig på att förstå upplevelser, avsikter och uppfattningar. Frågorna i en kvalitativ studie kan innehålla frågeorden vem, var, hur, varför samt på vilket sätt. Svaren på frågorna fås genom ord och satser och sällan som siffror. (Nyberg & Tidström 2012, s. 125)

En kvalitativ studie strävar efter att redogöra en beskrivning, tolkning, förståelse samt en förklaring med ett objektiva förhållningssätt. Skribenten vill få en helhetsförståelse av den specifika situationen. (Forsberg & Wengström 2013, 45- 46) En kvalitativ studie kan även användas när man vill analysera karaktärsdrag samt egenskaper och kvalitéer hos det som studeras. Kvalitativa metoder används i samband med undersökning av människors erfarenheter, tankar, upplevelser, motiv, attityder och förväntningar. För att kunna förstå en

människa bättre varför de gör på ett visst sätt kan man skapa sig kunskap om betydelsen, innebörden och nyanser i själva händelsen samt handlingssättet. Målet med en kvalitativ forskning är att förstå ett fenomen bättre än att kunna förklara det. Genom en kvalitativ forskning kan man få fram nya begrepp, beskrivningar eller teoretiska modeller. (Malterud 2009, s. 29-32) Respondenten valde att använda sig av en kvalitativ studie eftersom det passar bäst att använda när man vill att resultatet ska bli personligt och detaljerat. Att använda sig av en kvalitativ studie passar bra eftersom respondenten utgående från sina frågeställningar: Vad innebär det att ha ett barn med födoämnesallergi och vilka utmaningar står barnet och familjen inför i vardagen när barnet har födoämnesallergi, vill veta vad det innebär för barnets familj att ha ett barn med födoämnesallergi samt vilka utmaningar både barnet och barnets familj står inför i vardagen när ett eller flera barn i familjen har födoämnesallergi.

5.1 Undersökningens material

Detta examensarbete är ett beställningsarbete av Yrkeshögskolan Novia och respondenten har fritt fått välja rubrik till examensarbetet. Datainsamlingen har skett via olika elektroniska databaser på internet. Sökmotorerna som har använts är Academic Search Elite, Cinahl, Nelliportalen, Pubmed och SweMed+. Som sökord har respondenten använt sig av kombinationer av food allergy, children, nursing, caring, allergy och impact on family. En sammanfattning av den elektroniska sökhistorian har gjorts (Se bilaga 1). Forskningarna som kom upp i sökningarna har respondenten noggrant och systematiskt gått igenom. Ett flertal forskningar som endast behandlade en sjukdom, så som astma eller eksem, i förhållande till födoämnesallergi togs inte med i studien eftersom barnets födoämnesallergi och vad det innebär för familjen inte behandlades. Respondenten valde att avgränsa informationssökningen mellan år 2006 och 2015. Det visade sig vara svårt att hitta artiklar som inte var äldre än 7 år och därför har ett antal äldre artiklar tagits med eftersom de ansågs vara lämpade för syftet med studien. Andra kriterier som respondenten använt sig av i informationssökningen är "fulltext", att artiklarna finns att användas på internet i sin helhet samt "peer reviewed", att artiklarna är vetenskapligt godkända och granskade. Utgående från informationssökningarna valdes 19 vetenskapliga artiklar ut genom att läsa artiklarnas abstrakt. Informationssökningarna är gjorda år 2015. Alla dokument som respondenten använt sig av har resulterat i en översiktsartikel, som innebär en sammanfattning av vetenskapligt godkända artiklar. Översiktsartikeln ger en

sammanfattning av de olika forskningarna och det blir lättare att förstå bakgrunden till resultatet.

5.2 Datainsamlingsmetod

En kvalitativ insamlingsmetod innebär att man samlar in och systematiserar kunskap för att få en djupare förståelse för den forskningsfrågan man studerar. Syftet med att samla in kunskap är att visa på sammanhang och mönster. (Forsberg & Wengström 2013, s. 131) Kvalitativ metod är en forskningsprocedur som är uppbyggd på människans egna erfarenheter och tolkningar. Kvalitativa metoder relateras ofta till socialantropologi och sociologi, hermeneutik eller fenomenologi. Det unika med kvalitativa metoder är att man undersöker hur ett fenomen är utformat. Man försöker hitta kategorier, beskrivningar eller modeller som beskriver fenomenet i omvärlden eller i den enskilda individens livsvärld. Det är svårare att rangordna de kvalitativa metoderna till skillnad från de kvantitativa metoderna och därför används ofta begreppet förståelse istället för förklaring. Kvalitativa metoder fokuserar på det unika och man kan få mycket information om få enheter. Resultatet som kommer fram är ofta djupgående och nya innebörder uppstår och resultatet måste även fånga in det specifika som gäller. Kvalitativa undersökningssammanhang är inte bestämda från tidigare eller färdigt givna utan de är naturliga och informanten bör ge sitt perspektiv på händelser och ge ord åt handlingar. I de flesta fall utgår forskningen från tidigare forskningsresultat och forskarens egna erfarenheter inom det specifika området. (Olsson & Sörensen 2007, s. 65-66). Frågor som innehåller orden vem, vad, hur eller varför förutsätter oftast att kvalitativ metod används. Svaren på sådana frågeord fås som ord och satser och svaren indelas i kategorier eller klasser. (Nyberg & Tidström 2012, s. 125)

Enligt Olsson och Sörensen (2007) är det vanligt att använda sig av litteraturstudier som datainsamlingsmetod i examensarbeten inom vårdutbildningar, eftersom litteraturstudier inte stör arbetet inom hälso- och sjukvården. I en litteraturstudie används som namnet säger, till skillnad från andra insamlingsmetoder, litteratur som informationsdata. Det data man samlar in och använder sig av är vanligtvis vetenskapliga artiklar. Data som används till att skriva bakgrunden så används också som ett stöd vid analysering av data. I analyseringen av data utgår man ifrån studiens syfte och frågeställningar och artiklarna redogörs vanligen en och en enligt titel, författare, årtal, undersökningens syfte, urval, metod samt resultat. (Olsson & Sörensen 2007, s. 87) Det finns flera olika sätt som man kan samla in information på, för att få svar på de frågeställningarna man har i sitt arbete.

Datainsamlingsmetoderna kan vara bland annat dokument, intervjuer, observationer, enkäter eller attitydskalor. I valet av metod ska man använda sig av den som verkar ge bäst svar på de frågeställningar man har i förhållande till den tid och de medel som finns att tillgå. (Patel & Davidson 2011, s. 67) Respondenten valde att använda sig av litteraturstudie som datainsamlingsmetod eftersom själva examensarbetet då grundar sig på att klara frågeställningar styr litteratursökningen. För att få bäst svar på frågeställningarna valde respondenten att använda datainsamlingsmetoden dokumentstudie.

Syftet med en allmän litteraturstudie är bland annat att skriva en sammanställning av en bakgrund till en empirisk studie. De valda studierna, i en allmän litteraturstudie, analyseras och beskrivs men inte på ett systematiskt vis. En allmän litteraturstudie som saknar kvalitetsbedömning bidrar lätt till att felaktiga slutsatser dras. Respondenten har valt att göra en systematisk litteraturstudie och för att det ska kunna göras krävs det att man har ett tillräckligt antal studier av god kvalitet. En systematisk litteraturstudie bör uppfylla några kriterier enligt SBU (statens beredning för medicinsk utvärdering), bland annat bör frågeställningarna vara tydligt formulerade, metoden och kriterier för sökning och urval av artiklar bör vara tydligt beskrivet, alla studier bör vara kvalitetsbedömda och så bör man redogöra för varför svaga studier har uteslutits. Definitionen av en tydlig systematisk litteraturstudie, enligt Forsberg och Wengström (2013) som i sin tur refererar till Mulrow och Oxman, är att identifiera, välja, värdera och analysera forskning inom området. (Forsberg & Wengström 2013, s. 25-27)

Vetenskapliga artiklar innehåller den nyaste forskningen inom ett visst ämne och de finns tillgängliga i särskilda tidskrifter, som antingen är nätbaserade eller i pappersform. Artiklarna skall uppfylla vissa krav och skrivas enligt fastslagna regler. Artiklarna bör redovisa ny kunskap genom empiriska forskningsprojekt eller analysera tidigare gjord forskning. De skall gå att granska och alla delar av artikeln skall vara med, så som bakgrund, syfte och frågeställning, material, metod, resultat, diskussion och källförteckning. Egna åsikter får finnas med i diskussionsdelen men annars får de inte finnas med i artikeln. Artiklarna ska ha blivit bedömda och granskade och de är oftast skrivna på engelska för att så många människor som möjligt ska ha möjlighet att läsa och förstå. (Friberg 2012, s. 47- 48)

Det finns inga regler på hur många artiklar som kan finnas med i en litteraturstudie. Bästa sättet är att hitta och inkludera all forskning som verkar vara relevant inom ett område, men av ekonomiska och praktiska skäl finns det inte alltid möjlighet till det. Det antal

artiklar som man väljer beror dels på vad man hittar, dels på de krav man ställer på artiklarnas innehåll. Att göra en litteraturstudie innebär att man gör ett arbete i flera olika steg som innefattar bland annat att bestämma sökord, kritiskt granska och kvalitetsbedöma, analysera och diskutera resultat samt att sammanställa och dra slutsatser. (Forsberg & Wengström 2013, s. 30-32)

5.2.1 Dokumentstudie

Dokument är en datakälla och en struktur av alla datainsamlingsmetoder. Dokument kallas också skriftliga källor och ses som ett alternativ till frågeformulär, intervjuer och observationer. Skriftliga källors pålitlighet måste fastställas när de används som grund i en studie. Ett dokument utvärderas enligt tillförlitlighet, om dokumentet är äkta och trovärdigt, om dokumentet är riktigt, representativitet utvärderas enligt dokumentets fullständighet, om dokumentet är en enhet av det tema som skildras samt om innebörden är tydlig och uppenbar. (Denscombe 2010, s. 295, 301-302) Dokument kan användas som datainsamlingsmetod för att få svar på frågeställningar kring upplevelser som en individ har haft av något förhållande eller skeende. Man bör förhålla sig kritisk till dokumenten för att kunna bedöma om upplevelser och fakta är sannolika. Val av dokument väljs ut på ett noggrant sätt så att man får en fullständig bild klarlagt ur flera olika synvinklar. (Patel & Davison 2011, s. 68)

Respondenten har använt sig av litteraturstudie som datainsamlingsmetod. Artiklarna har blivit sammanställda i en översiktsartikel, det vill säga en resumé, och resultatet av artiklarna har blivit analyserade med hjälp av innehållsanalys. För att hitta svar på syfte och frågeställningar har respondenten noggrant läst och analyserat artiklarna.

5.2.2 Resumé

En resumé är en sammanfattning av det analyserade materialet i en studie. På ett överskådligt sätt presenteras all viktigt information om materialet, i det här fallet handlar det om artiklarna, i resumén. I forskningsöversikten bör författare, publikationsår, artikelns titel och syfte, metod samt resultat av forskningen framkomma. (Rosén 2012, s. 439) Respondenten valde att göra en resumé för att den ger en enkel summering av artiklarna som har använts i det här examensarbetet. I resuméartikeln ville respondenten att forskningarnas författare, år, titel, metod, syfte och resultat skulle framkomma. Resumén hittas i bilaga 2.

5.3 Dataanalysmetod

Som dataanalysmetod till analysering av insamlad data kommer respondenten i detta examensarbete att använda sig av kvalitativ innehållsanalys. Det finns många olika analysmetoder att välja mellan vid analysering av kvalitativ data. Innehållsanalys används för att vetenskapligt analysera ett dokumenterat, uttalat eller symboliskt framtaget material och är den analysmetod som är allra vanligast, även inom vårdforskning, och bygger på systematisk gruppering av text. Idén med innehållsanalys är att man reducerar mängden material genom att gå från detaljer till större helheter eller grupper. Efter att man hittat de större helheterna eller grupperna görs undergrupper till dessa. Man förenklar data för att skapa överskådlighet och sedan utökar man data genom att sätta in dem i ett större sammanhang. Att använda sig av kvalitativ innehållsanalys är ett flexibelt sätt att analysera sitt material på. Dock har innehållsanalys som metod även fått kritik för att den ibland uppfattas som för enkel för att innehålla en djupgående analys. För att resultatens tillförlitlighet ska öka är det viktigt att respondenten noggrant redogör för hur innehållsanalysen har blivit gjord. (Eriksson 1992, s. 280, Nyberg & Tidström 2012, s. 135-136)

Innehållsanalysen har en logisk struktur med olika faser: Tematisera, kategorisera, fylla kategorierna med innehåll, räkna antalet gånger som ett tema nämns, jämföra data och söka skillnader och likheter mellan dem samt söka förklaringar till eventuella skillnader. Det första temat, att tematisera, innebär att man reducerar en text till en uppsättning av enheter som är tematiska, det vill säga att man vill komma fram till de viktigaste teman i texten. När tematiseringen är klar är nästa steg att söka efter kategorier som kan skapa en struktur i texten. Kategorier behövs för att man ska kunna säga att olika typer av data liknar eller skiljer sig från varandra. När man fyller kategorierna med ord och meningar kan man i den senare analysen använda sig av ett fåtal kategorier istället för många teman. För att få veta hur betydelsefullt ett tema är så räknar man antalet gånger ett tema nämns i en text och ju oftare ett tema nämns desto viktigare är det. Nästa fas innebär att man jämför observationerna och söker efter skillnader och likheter mellan dem. Om man hittar skillnader mellan observationerna bör man även hitta förklaring till dem. (Jacobsen 2012, s. 146-152)

5.4 Etiskt övervägande

När man utför en forskning är det viktigt att följa ett flertal etiska principer. Rättvis principen, principen att inte skada, autonomiprincipen samt godhetsprincipen är grundprinciper som finns till för att skydda personer, som deltar i forskningen, från att fara illa eller uppleva ett lidande på grund av forskningen. Alla dessa grundläggande principer kan tolkas individuellt och kan komma i konflikt med varandra, vilket innebär att forskningens frågeställningar måste vara tydliga och väl motiverade. Till etiken hör även trovärdigheten vad gäller källor och upphovsmän. Plagiering, vilket innebär att man kopierar någon annans verk och tar det till sin eget, klassas som fusk vilket även falskhet i samband med källhänvisningar, vetenskaplig metod, publiceringar samt intressekonflikter gör. (Olsson & Sörensen 2007, s. 55-58).

Det här examensarbetet skrivs i form av en litteraturstudie om barns födoämnesallergi och hur det påverkar familjen. Eftersom att det är en litteraturstudie kommer respondenten inte ha någon kontakt med några informanter. Alla de vetenskapliga forskningarna är utförda av andra forskare och dessa forskningar står för litteraturstudiens forskningsobjekt. Respondenten har varit så noggrann som möjligt med källhänvisningar till all litteratur och forskningar som använts. Källhänvisningarna har blivit gjorda enligt Novias skrivanvisningar. Allt material som använts till detta examensarbete finns fritt tillgängligt på databaser samt i litteratur.

6 Resultatredovisning

I detta kapitel redogör respondenten resultatet av de forskningar som har blivit analyserade. Forskningarna har blivit sammanställda i en översiktsartikel för att göra materialet lättåskådligt. Genom den kvalitativa innehållsanalysen och frågeställningarna har två huvudkategorier bildats: **Innebörden av att ha ett barn med födoämnesallergi** och **utmaningar som barnet och familjen står inför i vardagen när barnet har födoämnesallergi** samt sju underkategorier: **Matbegränsningar, relationer, hantering av allergin, ekonomi, rädsla, oro och ångest, stress och förväntan och hopp**. Respondenten har gjort resultatet av innehållsanalysen ännu tydligare genom att göra huvudkategorier av rubriker med kapitelnumrering samt att underkategorierna är skrivna med **fet stil**.

6.1 Barn med födoämnesallergi

I det här kapitlet kommer respondenten att redogöra för innebörden av att ha ett barn i familjen som lider av födoämnesallergi. Här tar respondenten upp resultatet som framkommit av de analyserade vetenskapliga forskningarna som berör matbegränsningar, relationer samt hantering av barnets födoämnesallergi.

Matbegränsningar

Födoämnesallergi hos barn har ökat sedan 1960-talet i hela världen och speciellt i den välutvecklade västvärlden. Stor sannolikhet hos barn att bli allergiskt för ett eller flera födoämnen finns om två eller flera av familjemedlemmarna lider av födoämnesallergi medan det i studier enbart visar en liten ökning på födoämnesallergier hos barn om en av familjemedlemmarna lider av födoämnesallergi. Enligt forskning är det viktigt att redan i spädbarnsåldern exponeras för olika allergener via mammans bröstmjolk för att kunna utveckla ett normalt immunsystem. Gravida och ammande kvinnor uppmanas att inte undvika potentiella födoämnesallergen förutsatt att de inte är allergiska själva. Det förespråkas att barn kan börja introduceras till fast kost, vid sidan av modersmjolk eller modersmjölksersättning, vid 6 månaders ålder och inte tidigare än vid 4 månaders ålder. De vanligaste födoämnesallergierna är bland annat mot komjolk, ägg, nötter och vete men det finns inga bevis på att det är nödvändigt att fördröja introduceringen av dessa födoämnen i barnets kost för att motverka en eventuell födoämnesallergi. (Koplin m.fl. 2013, Wyness 2014)

Ett barns födoämnesallergi betyder att familjen kommer att behöva lämna bort vissa födoämnen eller anpassa sig helt och hållet till en ny diet åt enbart barnet eller åt hela familjen. Om barnet har väldigt svår födoämnesallergi kan matlagningen bli tidskrävande och utgöra en stor belastning för familjen. Man behöver veta vad barnet blir serverat och ett äldre barn behöver veta vad han eller hon kan äta för att det inte ska uppstå en allergisk reaktion. Barnets föräldrar är ansvariga över att barnet följer en mångsidig men strikt diet på grund av födoämnesallergin. Vid svåra allergier kan även matinköp vara tidskrävande för familjen, eftersom man vid matinköp eventuellt behöver gå igenom innehållsförteckningarna på matvaror för att vara säker på vad de innehåller. När barnet och familjen blivit vana med matbegränsningar och sådant som hör ihop med mat börjar livet ofta kännas enklare att leva. Men även om ett barn med födoämnesallergi behöver ha special anpassad kost så behöver det inte bli besvärligt. Man kan få bra hjälp och goda råd med att klarlägga ett barns special anpassade kost. Det har framkommit att de allra flesta

familjer vill ha den hjälp som erbjuds. Hela familjen kommer att påverkas när en eller flera familjemedlemmar är allergiskt. Föräldrar till ett barn med födoämnesallergi upplever nästan konstant ett ständigt vakande över barnet. För ett barn med födoämnesallergi kan det upplevas svårt att gå på fester, gå hem till vänner samt åka på läger eller utflykter från skolan eftersom det inte alltid erbjuds specialkost som kan leda till att barnet känner sig utanför och åsidosatt. Födoämnesallergi kan även ha inverkan på att man lämnar bort restaurangbesök tillsammans med familjen. Eftersom många aktiviteter inom en gemenskap inkluderar mat och för att skydda sitt barn mot eventuell exponering av allergen så lämnar man bort dessa aktiviteter vilket lätt kan leda till att barnet, föräldrarna och hela familjen känner sig isolerade. (Bollinger m.fl. 2006, Brantlee Broome-Stone 2012, McBride m.fl. 2010, Nuutila 2006)

Relationer

Att ett eller flera barn lider av födoämnesallergi kan påverka först och främst relationen mellan föräldrarna men också syskonrelationer, kompisrelationer och relationer mellan familjen till släkt och vänner. Parrelationen mellan föräldrarna kan påverkas positivt för något par respektive negativt för något par. Vissa föräldrar känner att barnets födoämnesallergi påverkar dem positivt på grund av alla motgångar de tillsammans har behövt gå igenom vilka i sin tur har stärkt deras förhållande. Medan andra föräldrar upplever att barnets födoämnesallergi påverkar parförhållandet negativt på grund av spänningar och olika värderingar. Föräldrarna kan även ha olika syner på hur ett barn med födoämnesallergi ska skötas vilket kan leda till konflikter. Att ha ett barn med födoämnesallergi i familjen kan även begränsa föräldrarnas par- och egentid och skapa emotionella problem. I en familj där ett eller flera barn lider av födoämnesallergi och barnet har friska syskon kan de friska syskonen ofta känna sig åsidosatta på grund av att det ofta är mycket planering och tankar kring barnet som lider av födoämnesallergi. Om syskonen känner sig åsidosatta kan det ibland leda till att syskonen och det sjuka barnet bråkar mer för att syskonen försöker få mer av föräldrarnas uppmärksamhet. (Nuutila 2006, Gupta Ruchi m.fl. 2008, Uwe 2012)

Hantering av allergin

En känsla av att vara annorlunda jämfört med till exempel syskon och kompisar är vanligt förekommande hos ett barn som lider av födoämnesallergi. Det framkommer av forskningar, gjorda på barn som lider av födoämnesallergi, att de upplever en sämre

livskvalitet än friska barn gör. Att få diagnosen födoämnesallergiker som barn har enligt forskning visat sig ha en betydande inverkan på barnets hälsa och inte bara i barndomen utan även fortskrida genom vuxenlivet. Barnet kan känna ilska och ångest på grund av att han eller hon är annorlunda jämfört med andra barn, så som att ibland inte kunna äta likadan mat eller ha kliande eksem. När barnet blir lite äldre och behöver specialkost kan han eller hon känna sig obekväm och annorlunda eftersom det ofta blir mera arrangemang kring ett barn med födoämnesallergi. Det syns även en försämrad livskvalitet hos föräldrar till födoämnesallergiska barn. Studier visar att föräldrar upplever sig ha lite egentid och den tid som finns att sätta på personliga behov upplevs ofta som begränsad. I studier noteras även att ifall det i en familj finns mer än ett barn som lider av födoämnesallergi påverkar det familjens hälsorelaterade livskvalitet än mer negativt än om bara ett barn lider av födoämnesallergi. Eftersom att födoämnesallergi kan vara en väldigt allvarlig sjukdom är det viktigt att familjen får rätt stöd i att hantera sjukdomen. Det är också viktigt att föräldrarna och om barnet är äldre får genom sjukvårdspersonal information om hur man ska hantera eventuella akuta situationer som kan uppstå på grund av födoämnesallergi samt undervisning om hur och när akutmediciner ska användas. Genom att få utlopp för sina känslor och få prata med likasinnade om födoämnesallergi upplevs det för många som problemhantering. Att gå med i föreningar och/eller förbund för familjer med barn som lider av födoämnesallergi kan upplevas som ett stort stöd eftersom att man då är en stor grupp med likasinnade och har lättare att förstå varandra. (Burton-Shepherd 2012, Lange 2014, Marklund m.fl. 2006, Nuutila 2006, DunnGalvin m.fl. 2008, Östblom 2008)

Att ha ett barn med födoämnesallergi innebär att man som förälder ofta upplever att man belastar resurserna inom hälso- och sjukvården. Beroende på svårighetsgraden av barnets födoämnesallergi krävs antingen mer eller mindre besök inom vården vilket också innebär att man träffar en mängd olika personligheter inom vården. Föräldrar upplever att det kan vara svårt att få lämplig vård, utan att behöva vänta länge, åt ett barn med födoämnesallergi. Att inte få tillräckligt med information om födoämnesallergi, av utbildad personal inom vården, är också ett fenomen som upplevs hos föräldrar. Enligt flera studier så framkommer det att föräldrar ofta får information, om födoämnesallergi hos barn, från icke medicinska källor så som på internet, i böcker och genom diskussioner med andra föräldrar. I forskning framkommer att det borde finnas bättre tillgång till utbildningsmaterial till både sjukvårdspersonal samt föräldrar. Om det fanns klart och tydligt material att fås skulle det med stor sannolikhet förbättra föräldrarnas livskvalitet lite grann. (McBride m.fl. 2010, Vargas m.fl. 2011)

6.2 Utmaningar i vardagen

I det här kapitlet kommer respondenten att redogöra för utmaningar som barnet och barnets familj står inför i vardagen med ett barn som lider av födoämnesallergi. Här tar respondenten upp resultatet som framkommit av de analyserade vetenskapliga forskningarna som berör familjens ekonomi, känslor som rädsla, oro, ångest hos både barn och föräldrar, stress, förväntan och hopp.

Ekonomi

Att ha ett barn i familjen som lider av födoämnesallergi kan orsaka stor påfrestning för familjens ekonomi eftersom att man blir tvungen att köpa specialmat, mediciner samt vitaminer. Eftersom det kan gå åt mycket pengar till specialprodukter önskar många familjer få ekonomiskt bidrag. Många upplever att det är lång väntetid för att få önskad vård inom den offentliga sektorn åt barn med födoämnesallergi, därför söker sig många till den privata sektorn för att snabbare få den vård som föräldrarna önskar åt sitt barn. Att få vård inom den privata sektorn innebär också en större kostnad för familjen. (McBride 2010, Nuutila 2006)

Rädsla, oro och ångest

Både föräldrar och barnet själv kan känna ångest, oro samt vara rädd när det handlar om allergi mot ett eller flera födoämnen. Speciellt om födoämnesallergin är svår är det lätt hänt att man får en allergisk reaktion och det kan framkalla många känslor. Om barnet dessutom har drabbats av en eller flera allergiska reaktioner tidigare så att både barnet och föräldrarna vet vad det innebär är det vanligt att det inverkar på bland annat ångesten och rädslan. Om barnet lider av allergi mot bland annat nötter är det vanligt att det orsakar ännu mera ångest, försiktighet och oro eftersom nötter är ett födoämne som i allmänhet är svårt att undvika och kan ge svåra allergiska reaktioner utan att barnet ens har kontaminerat eller ätit födoämnet. För ett barn som lider av födoämnesallergi finns även begränsningar och alla föräldrar har sina egna regler och begränsningar och på grund av det känner ofta föräldrar oro om deras begränsningar har inverkan på barnet. Enligt forskning är det även vanligt att föräldrar upplever ångest på grund av att de är oroliga om barnets fysiska mående och emotionella välbefinnande påverkas av födoämnesallergin. (DunnGalvin 2008, Uwe 2012, Östblom 2008)

De allra flesta föräldrar, till barn som lider av födoämnesallergi, känner sig någon gång rädd, orolig och ångestfylld och att uppleva dessa känslor någon gång är helt sunt. En känslöfylld förälder kan även vara mera alert och kan snabbt vidta åtgärder för att förhindra exponering av allergen. En förälder som upplever svår ångest och oro på grund av barnets födoämnesallergi kan själv ligga i riskzon för att drabbas av psykiska sjukdomar, så som depression. Den känslöfyllda stormen hos föräldrarna minskar ofta ju äldre barnet blir eftersom de då lär sig allt mer att kunna ta hand om sig själv. Vid rutinkontroller av barnets allergier är det viktigt att vårdpersonal har förmågan att kunna identifiera eventuella beteendeproblem hos barn och hur känslomässigt stabila föräldrarna är. Föräldrar har ofta höga förväntningar på vården och enligt forskning räcker inte alltid kunskaperna till för att besvara deras förväntningar. (Williams m.fl 2009)

Stress

Födoämnesallergi hos barn ökar oftast stressen inom familjen. Om barnet är riktigt litet när hon eller han får diagnos som födoämnesallergiker kan stressen inför att våga introducera nya maträtter åt barnet vara riktigt svår för vissa föräldrar. När barnet blir lite äldre och inte längre är hemma hela tiden utan går i antingen dagis eller skola kan stress uppkomma för föräldrarna när man inte kan kontrollera vad barnet får i sig för födoämnen. En liten del av föräldrar till ett barn som lider av svår födoämnesallergi kan välja att inte sätta sitt barn på dagis och om allergin fortfarande är lika svår vid skolstart kan de finnas dem som väljer att få hemundervisning på grund av den stora risken som finns med födoämnesallergi. Om det finns något födoämne som någon gång har orsakat en allergisk reaktion hos barnet kan det också orsaka stress för både barnet och föräldrarna, stress för att man är rädd att liknande situationer ska kunna uppstå på nytt. Vanligt förekommande är att en stor del av ansvaret som hänger ihop med barnets födoämnesallergi sätts över på mamman i familjen och studier visar att mammor ofta är tröttare och känner sig mera stressade än pappan i familjen. Att mamman även känner skuld-känslor över att inte ha lika mycket tid till den övriga familjen, att barnet med födoämnesallergi behandlas annorlunda än familjens övriga barn samt krav som ställs i både familje- och arbetsliv, är vanligt. En allergisk reaktion kan leda till allvarliga tillstånd som anafylaktisk chock som i sin tur kan vara livshotande. En anafylaktisk chock kan man få när som helst och var som helst om man exponeras för ett allergen och barn i skolåldern som har svår födoämnesallergi löper stor risk att drabbas av en allergisk reaktion bara av att allergenen finns i luften. Det har blivit vanligare att skolor vill skydda sina elever mot anafylaktiska nödsituationer och har därför adrenalin att tillgå och administrera i nödsituationer. (Bollinger m.fl 2006, Crowley 2012, Zadikoff 2014)

Förväntan och hopp

En känsla som ofta är gemensamt för både barnet, som lider av födoämnesallergi, och föräldrarna är att man hoppas och önskar att barnets födoämnesallergi skulle minska med åren. Ett födoämnesallergiskt barn kan skapa stora påfrestningar för hela familjen men särskilt kanske för barnets mor. Enligt forskning skapar det för modern stora påfrestningar främst på grund av att man måste se till så att barnet inte äter något av de födoämnen som orsakar allergi, ständig oro över barnet, svårigheter över att kunna tolka symtom på allergi, plötsliga reaktioner som kan uppkomma, hopp, besvikelse, hudreaktioner som uppkommer under amning skapar enligt forskning skuld känslor och eventuellt vakande på nätterna tillsammans med det allergiska barnet bidrar till påfrestningar för både modern och övrig familj. Om man är allergiskt mot flera födoämnen är det vanligt förekommande att åtminstone någon utav allergierna minskar ju äldre barnet blir. Trots att födoämnesallergin skulle minska fortsätter man ofta med specialkost fastän barnet skulle kunna äta ett livsmedel i fråga. (Alanne m.fl. 2011, Kallio m.fl. 2011)

7 Tolkning

I detta kapitel kommer respondenten att utföra en tolkning och analysering av resultatet utgående av det resultat som framkommer från den teoretiska utgångspunkten samt den teoretiska bakgrunden. Den teoretiska utgångspunkten som använts är Katie Erikssons (1995) ontologiska hälsomodell som innefattar hälsa som görande, hälsa som varande samt hälsa som vardande även den lidande människan (Eriksson 1995) har fungerat som utgångspunkt. Respondenten tolkar och analyserar resultatet av den teoretiska bakgrunden som består av barnets olika utvecklingsstadier, allmänt om allergi samt födoämnesallergi hos barn, allergisymtom, diagnostisering och etiologi, hur familjen påverkas av att ha ett barn som lider av födoämnesallergi samt vilka utmaningar som barnet och familjen står inför i vardagen. Tolkningen har delats upp i huvud- och underkategorier som tagits fram i resultatredovisningen och märks med **fet stil**.

Matbegränsningar

I resultatet framkom det att det kan upplevas svårt och jobbigt att laga god mat åt barn med födoämnesallergi eftersom man blir tvungen att utesluta ett eller flera födoämnen ur kosten. Idag finns det många bra motsvarande alternativ till exempelvis komjölk, vetemjöl eller ägg om än lite dyrare sådana. Om matlagningen upplevs som väldigt jobbig finns det

hjälp att fås och man kan kontakta dietist som hjälper och ger tips. Speciellt viktigt är det att få rådgivning av en dietist ifall barnet lider av allergi mot flera födoämnen. Dietisten kan ge rådgivning om bland annat ersättningsprodukter och hur man tillrett näringsrik mat med dessa. (Coull 2008, s. 79). Vid matuppköp bör man kanske börja läsa innantill på innehållsförteckningarna för att hålla reda på vad varan innehåller. Om barnet är allergiskt mot flera olika födoämnen bör man vara extra uppmärksam. (Ortmark Lind 2003, 155-159. Enligt Eriksson (1995:13) kopplas hälsan ihop med vissa beteenden, som att leva hälsosamt och undvika det som gör att man får en sämre hälsa. Människans tänkande och handlande riktar in sig på att leva ett hälsosamt liv samt undvika sjukdom. Man är inriktad på problem som har med sjukdom att göra. Att ha en god hälsa och motionera, äta hälsosamt samt att ha sunda vanor hör ihop med görande som hälsa.

Relationer

Av resultatet framkom att familjer som har goda relationer till varandra kommer att ha lättare att hantera sitt barn som får diagnosen födoämnesallergi. Om barnet, som lider av födoämnesallergi, har syskon kommer även dom att påverkas av att ett av barnen är kroniskt sjuk. Det barn i familjen som lider av födoämnesallergi får, åtminstone i början av insjuknandet, lite mer uppmärksamhet än vad de övriga syskonen i familjen får. Som förälder tycker man synd om sitt barn som har allergi men man bör tänka på att styra över känslorna så att man inte behandlar syskonen för olika. Vanligt förekommande är att syskon känner sig avundsjuka, arga eller bortglömda, eftersom det riktas mycket uppmärksamhet mot barnet som lider av allergi. I familjen är det inte bara syskonrelationerna som kan komma i gungning, när ett barn får en kronisk sjukdom, utan även parrelationen mellan föräldrarna. Att leva med småbarn leder ofta till att parrelationen tar en paus och om barnet dessutom är sjukt kan pausen bli mera tydlig. (Ortmark Lind 2003, 137-151). Enligt (Eriksson m.fl. 1995:13) strävar människan efter att få uppleva välbefinnande, en balans och harmoni i sitt inre tillstånd. Man strävar efter att uppleva balans i relationer och i olika livssituationer och även att man har en strävan efter att tillfredsställa upplevda behov. (Eriksson m.fl. 1995:13)

Hantering av allergin

I resultatet framställdes att om man märker avvikande symtom när barnet utsätts för ett speciellt födoämne bör man uppsöka sjukvården för att det ska påbörjas en eventuell utredning om födoämnesallergi skulle vara aktuellt. För att diagnosen födoämnesallergi

ska ställas krävs noggrann anamnes. (1177 vårdguiden 2015). Födoämnesallergi kan orsaka symtom från hela kroppen och symtom kan uppkomma snabbt, från några minuter till flera timmar, efter att man utsatts för ett visst ämne. (Hedlin m.fl. 2014 s. 225)

Födoämnesallergi är en kronisk sjukdom och kan symtom kan uppvisas när som helst ifall man exponeras av ett födoämne som framkallar en reaktion. Att många föräldrar döljer att deras barn lider av födoämnesallergi kan dels bero på att medmänniskor visar lite förståelse för sjukdomen dels för att människor inte vet hur lite som krävs för att symtom ska utlösas hos barnet. Det kan upplevas jobbigt, för föräldrarna, att behöva berätta och förklara vad barnets födoämnesallergi innebär för utomstående personer. Fastän det kan upplevas jobbigt är det även viktigt att berätta. Ju mer förståelse en familj möter, jämt mot barnets födoämnesallergi, desto lättare har de att leva ett normalt liv. Familjen kan lätt känna sig isolerade på grund av ett barns födoämnesallergi. Man kanske väljer att hellre stanna hemma istället för att åka på semesterresa, hälsa på hos vänner eller utöva någon aktivitet. Hemma vet hela familjen hur livet fungerar och har det som behövs om det skulle uppstå någon akut situation. Fastän många saker faller bort av naturliga skäl när barnet lider av födoämnesallergi är det viktigt att inte fokusera för mycket på sakerna som faller bort utan istället tänka positivt och fokusera på vad familjen kan göra. (Ortmark Lind 2003, 150-159).

Ekonomi

I resultatredovisningen framkommer att ekonomin kan belastas på grund av att det i familjen finns barn som lider av födoämnesallergi. Barnet behöver specialprodukter så som specialkost som vanligtvis är mycket dyrare än vanlig mat samt mediciner som är dyra. Det framkommer även att många familjer väljer att få vård inom den privata sektorn istället för inom den offentliga sektorn eftersom att väntetiden ofta är kortare inom det privata området. (McBride 2010, Nuutila 2006)

7.1 Känslor

Av resultatet framgår att matallergener kommer in i kroppen främst via munnen men också via luftvägarna. Ett ovanligt fenomen är att luftburen exponering leder till en allergisk reaktion, men vid svåra jordnöts-, fisk-, ägg- eller veteallergi kan det förekomma. Födoämnesallergi kan uppkomma redan under barnets första levnads månader men det debuterar vanligen när barnet börjar äta fast föda. (Hedlin m.fl. 2014, s. 219) Enligt

(Ortmark Lind 2003, 155-159) kan det skapa stor **oro** hos föräldrarna om barnet, som lider av födoämnesallergi, uppvisar symtom på allergen i luften eftersom man inte kan kontrollera över andra människor. De allra flesta föräldrar, till barn som lider av födoämnesallergi, känner sig någon gång **rädd**, **orolig** och **ångestfylld** vilket är helt sunt och normalt. En känslofylld förälder kan även vara mera alert och snabbt vidta åtgärder för att hindra exponering av allergen. En känsla som är gemensamt för både barnen och föräldrar är att man har en **förhoppning** och önskan om att födoämnesallergin skulle minska med åren. Föräldrar upplever även en känsla av **stress** över att barnet ska exponeras av ett allergen och få en allergisk reaktion även **stress** inför att prova nya maträtter åt barnet förekommer. **Stress** hos föräldrarna kan uppkomma när barnet blir äldre och det inte längre går att kontrollera vad barnet äter. Enligt (Eriksson m.fl. 1995:14) blir människan hel på djupare integrationsnivå och att hon inte är någonting färdigt. Det är vardande som utgör människans egentliga väsen och kännetecknar den människa som är avgjord för sin sak och inte driven av tillfälligheter eller andra omständigheter som yttre faktorer. Livsfrågor är centrala och det kan vara allt ifrån lyckliga stunder som leder till en djupare insikt till livskriser. Föräldrar till barn som lider av födoämnesallergi kan ofta uppleva känslor som hopplöshet och att livet känns tungt och ett ständigt lidande. Att känna lidande är en av själens och andens djupaste och mest grundläggande livs- och hälsoprocess. Att varda i lidandet innebär en kamp mellan hopp och hopplöshet och mellan liv och död. Om livet vinner kampen i lidandet kan människan finna en mening i lidandet. (Eriksson m.fl. 1995:17-19)

8 Kritisk granskning

I detta kapitel har respondenten valt att kritiskt granska examensarbetets tillförlitlighet utgående från Larssons (1994) kvalitetskriterier. Larsson (1994) delar upp kvalitetskriterierna i tre delar, kvaliteter i framställningen som helhet, kvaliteter i resultaten och validitetskriterier. Respondenten har valt att ta med kvaliteterna perspektivmedvetenhet, etiskt värde, intern logik, struktur och heuristiskt värde.

8.1 Perspektivmedvetenhet

Bakom varenda beskrivning av verkligheten menar Larsson (1994, s. 165-166) att det alltid finns ett perspektiv och att sanningen är relativ. I allt meningsfullt tänkande finns alltid en tolkning och all fakta är perspektivberoende. Perspektivmedvetenhet handlar om den egna

förståelsen till ämnet. Vid det första mötet med det som ska tolkas bildas redan en förståelse och förståelsen kan ändras under hela tiden som tolkningsprocessen pågår. Att redovisa förståelsen kan göras på olika sätt och man kan redovisa forskningsläget, redogöra en tolkningsteori eller redogöra sin personliga förståelse genom att berätta personliga erfarenheter vilka bör ha betydelse och vara relevanta för ämnet och syftet med studien. Respondenten har fått förståelse av denna undersökning genom att läsa teoretisk bakgrund och tidigare vetenskaplig forskning om barn, födoämnesallergi och hurudan påverkan barns födoämnesallergi har på familjen. Respondenten anser sig ha en bra och lämplig teoretisk utgångspunkt utgående från Katie Erikssons (1995) ontologiska hälsomodell.

8.2 Etiskt värde

När man gör en vetenskaplig studie är det viktigt enligt Larsson (1994, s. 171-172) att man uppvisar god etik. Som forskare är det viktigt att inte ta egna slutsatser och att inte fuska med uppfattningen om vad som är sant. Inga lögnar får förekomma i ett examensarbete. Respondenten anser sig uppvisa god etik och har efter bästa förmåga behandlat forskningarna genom att ha använt sig av egna ord utan feltolkning. I resultatredovisningen har respondenten inte tagit med egna slutsatser och inte förvrängt resultat.

8.3 Intern logik

Enligt Larsson (1994, s. 169-169) innebär intern logik att det skall finnas harmoni mellan analysfrågor, analysteknik och forskningsfrågor. Forskningsfrågor är således betydande för datainsamlingen och dataanalysen. Att använda intern logik vid kvalitets granskning innebär att man granskar helheten i ett arbete, en helhet dit man kan relatera alla enskilda delar. Alla delar i arbetet bör relatera till en helhet enligt den interna logiken. Intern logik är ett av de mest använda kvalitetskriterierna främst eftersom det för granskaren inte kräver en djup förståelse i ämnet.

Respondenten har skrivit en litteraturstudie och har kopplat ihop alla olika delarna av forskningen och skrivit arbetet så att alla kapitel bildar en helhet tillsammans. Respondenten har utgående från syfte och frågeställningarna sökt efter passande teoretiska utgångspunkter och teoretisk bakgrund. Som teoretiska utgångspunkter valdes Katie Erikssons (1995) teori om den ontologiska hälsomodellen där fokuset ligger på hur hon ser på hälsan och den lidande människan. Syftet med examensarbetet är att genom en

litteraturstudie ta reda på vad det innebär för barnets familj att ha ett barn med födoämnesallergi. Samt att ta reda på och fördjupa mig i vilka utmaningar både barnet och barnets familj står inför i vardagen när ett eller flera barn i familjen har födoämnesallergi. Att utföra en litteraturstudie passade bra som datainsamlingsmetod enligt respondenten eftersom det passar ihop med syftet. Insamling av data har gjorts metodiskt, manuellt och elektroniskt. Respondenten har valt innehållsanalys som dataanalysmetod och alla tidigare forskningar har analyserats på ett vetenskapligt sätt. För att sammanfatta och göra forskningsmaterialet mera lättöverskådligt gjordes en resuméartikel.

8.4 Struktur

Strukturen i ett arbete är en viktig del i den kritiska granskningen av resultatet. Ett bra strukturerat resultat innebär att det är tydligt och avskalat utan att resultatets innehåll inte påverkas. Ett resultat ska inte innehålla onödiga begrepp. Hela arbetet bör följa en röd tråd för att kunna få en helhetsbeskrivelse och få en förståelse för det centrala värdet. När strukturen är bra förstår läsaren lätt vilka resultat som är viktiga och vilka som är mindre viktiga för studien. Detta examensarbete är strukturerat med hjälp av huvud- och underkategorier som tydligt skiljer resultaten från varandra. (Larsson 1994, s. 173-174)

8.5 Heuristiskt värde

Med ett heuristiskt värde menas att man genom studien ska upptäcka ny kunskap samtidigt som man vill bekräfta någonting som har varit känt sedan tidigare. Meningen med att skriva en kvalitativ studie är att beskriva ett helt nytt fenomen eller att hitta helt nya associationer mellan fenomen som redan är kända. När man skriver en kvalitativ studie finns det krav på nya begrepp och mekanismer samt nya kategorier för tänkande. (Larsson 1994, s. 179-180) Eftersom detta är en litteraturstudie är det omöjligt att studien enbart ska kunna resultera i ny kunskap. Respondenten önskar att läsaren ska få nya kunskaper om ämnet. Respondenten har själv lärt sig mycket under arbetets gång.

9 Diskussion

Syftet med mitt examensarbete var att genom en litteraturstudie ta reda på vad det innebär för barnets familj att ha ett barn med födoämnesallergi. Respondenten ville också ta reda på och fördjupa sig i vilka utmaningar både barnet och barnets familj står inför i vardagen när ett eller flera barn i familjen har födoämnesallergi. Utifrån syftet med examensarbetet

formulerades frågeställningarna vad innebär det att ha ett barn med födoämnesallergi och vilka utmaningar står barnet och familjen inför i vardagen när barnet har födoämnesallergi.

Valet av vårdteoretiker till den teoretiska utgångspunkten för examensarbetet föll sig naturligt och blev Katie Erikssons ontologiska hälsomodell eftersom respondentens syfte var att ta reda på vad det innebär för barnets familj att ha ett barn som lider av födoämnesallergi och hur det påverkar familjen. Examensarbetet är en dokumentstudie baserad på teoretiskt material där data från 19 vetenskapliga artiklar har samlats in. De vetenskapliga forskningarna har blivit sammanställda i en resuméartikel och har analyserats med hjälp av kvalitativ innehållsanalys. Önskvärt vore att ha kunnat använda så ny forskning som möjligt till detta arbete vilket dock visade sig vara omöjligt. Respondenten har därför använt sig av vetenskapliga artiklar från år 2006 till år 2014. Respondenten valde även att inte utesluta artiklar med utgångspunkt av geografiskt läge utan även valt artiklar som gjorts runt om i världen.

Av resultatet har framkommit att födoämnesallergi hos barn påverkar familjen väldigt mycket och att familjen även står inför stora utmaningar i vardagen. Familjen bär på många känslor, på grund av barnets födoämnesallergi, som rädsla, oro, stress och ångest och dessa känslor kan inverka på familjens vardag och hälsa. Ett barns födoämnesallergi påverkar på många sätt en familjs vardag, det kan vara alltifrån att man måste handla specialkost, vilka aktiviteter familjen kan utöva, vart man kan åka på semesterresa och om barnet kan besöka vänner.

Tack vare detta examensarbete har respondenten fått en större förståelse och kunskap om barns födoämnesallergi och vad det innebär för barnets familj. Respondenten kommer med all säkerhet ha nytta av denna kunskap som sjukskötare. En intressant framtida forskning om barns födoämnesallergi kunde vara om varför vissa människor drabbas av födoämnesallergi och vad det egentligen är som orsakar den kroniska sjukdomen. Även mera forskning överlag om hur familjen påverkas av ett barns födoämnesallergi och uppmärksammandet av varje enskild individ i en familj vore intressant om forskningen gjordes som intervju- eller enkätstudie.

Källförteckning

- 1177 Vårdguiden. (2015). *Matallergi hos barn*. <http://www.1177.se/Sormland/Fakta-och-rad/Sjukdomar/Matallergi-hos-barn/#section->. [Hämtat: 25.8.2015]
- Alanne, S., Laitinen, K., Söderlund, R., & Paavilainen, E. (2011). Mothers' perceptions of factors affecting their abilities to care for infants with allergy. *Journal of clinical nursing*, 21(1/2), s. 170-177
- Astma- och allergiförbundet. (2010). *Så sköter du om din astma och allergi under graviditeten*. <http://astmaoallergiforbundet.se/wp-content/uploads/2013/05/S%C3%A5-sk%C3%B6ter-du-din-astma-och-allergi-gravid..pdf>. [hämtat: 25.8.2015]
- Astma- och allergiförbundet. (2015). *Hur ställs diagnos vid matallergi?* <http://astmaoallergiforbundet.se/information/matallergi/hur-stalls-diagnos-vid-matallergi/> [hämtat 25.8.2015]
- Bollinger, M., Dahlquist, L., Mudd, K., Sonntag, C., Dillinger, L. & McKenna, K. (2006). The impact of food allergy on the daily activities of children and their families. *Annals of allergy, asthma and immunology*, 96(3), s. 415-421.
- Brantlee Broome-Stone, S. (2012). The psychosocial impact of life threatening childhood food allergies. *Pediatric nursing*, 38(6), s. 327-329
- Burton-Shepherd, A. (2012). Nutritional management of children who follow therapeutic diets for medical reasons. *Primary health care*, 22(9), s. 32-39.
- Coull, M. (2008). *Matlust för barn 0-6 år*. Stockholm: Bonnier tidskrifter.
- Crowley, E.T., Williams, L.T. & Brown, L.J. (2012). How do mothers juggle the special dietary needs of one child while feeding the family? A qualitative exploration. *Nutrition and dietetics*, 69(4), s. 272-277.
- Denscombe, M. (2009). *Forskningshandboken – för småskaliga forskningsprojekt inom samhällsvetenskaperna*. Lund: Studentlitteratur.
- DunnGalvin, A., BlokFlokstra de B. M. J., Burks A.W., Dubois A.E. J. & Hourihane J. O'B. (2008). Food allergy QoL questionnaire for children aged 0-12 years: content, construct and cross-cultural validity. *Clinical and Experimental Allergy*, 38(6), s. 977-985

Edwinsson Månsson, M & Enskär, K. (2008). *Pediatrisk vård och specifik omvårdnad*. Lund: Studentlitteratur.

Eriksson, K. (1992). *Broar*. Vasa: Institution för vårdvetenskap, Åbo Akademi.

Eriksson, K., Bondas-Salonen T., Herberts S., Lindholm L. & Matilainen D. (1995). *Den mångdimensionella hälsan-verklighet och visioner*. Vasa: Åbo Akademi.

Forsberg, C. & Wengström, Y. (2013). *Att göra systematiska litteraturstudier*. Stockholm: Bokförlaget Natur & Kultur

Friberg F. (2012). *Dags för uppsats*. Studentlitteratur

Gupta R., Kim, J., Barnathan J., Amsden L., Tummala L. & Holl J. (2008). Food allergy knowledge, attitudes and beliefs: focus groups of parents, physicians and the general public. *BMC Pediatrics*, 8(36)

Hedin, K. & Löndahl, M. (2010). *Allmänläkarpraktikan – Barn*. Lund: Studentlitteratur.

Hedlin, G., Wennergren, G. & Alm, J. (2014). *Allergi och astma hos barn*. Lund: Studentlitteratur.

Hwang, P. & Nilsson, B. (2011). *Utvecklingspsykologi*. Stockholm: Bokförlaget Natur & Kultur.

Jacobsen, D. (2012). *Förståelse beskrivning & förklaring*. Lund: Studentlitteratur

Jartti, T. (2015). *Ruoka-allergia (lapset)*. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50026> [hämtat: 15.4.2015].

Juul, J. (2009). *Din kompetenta familj*. Stockholm: Bonnier Fakta

Kallio, P., Salmivesi, S., Kainulainen, H., Paasilta, M. & Korpp, M. (2011). Parent-reported food allergy requiring an avoidance diet in children starting elementary school. *Acta paediatrica*, 100(10), s. 1350-1353.

Koplin, J.J., Allen, K.J., Gurrin, L.C., Peters, R.L., Lowe, A.J., Tang, M.L.K. & Dharmage, S.C. (2013). The impact of family history of allergy on risk of food allergy: A population-based study of infants. *International journal of environmental research and public health*, 10(11), s. 5364-5377.

- Lange, L. (2014). Quality of life in the setting of anaphylaxis and food allergy. *Allegro journal international*, 23(7), s. 252-260.
- Larsson, S. (1994). Om kvalitetskriterier i kvalitativa studier. Ingår i: Starrin, B. & Svensson, P-G. (red.), *Kvalitativ metod och vetenskapsteori*. Lund: Studentlitteratur
- Lindberg, T. (2013) *Vardagspediatrik för primärvården*. Lund: Studentlitteratur
- Marklund, B., Ahlstedt, S. & Nordström, G. (2006). Health-related quality of life in food hypersensitive schoolchildren and their families: parents' perceptions. *Health and quality of life outcomes*, 48(4).
- McBride, C., McBride-Henry, K. & Wissen van, K. (2010). Parenting a child with medically diagnosed severe food allergies in New Zealand: The experience of being unsupported in keeping their children healthy and safe. *Contemporary Nurse*, 35(1), s. 77-85.
- Nicolay, U., Östblom, E., Egmar, A-C., Nordström, G. & Gardulf, A. (2012). Validation of a disease-specific questionnaire for measuring parent-reported health-related quality of life in children with allergies. *Scandinavian Journal of Caring Scienses*, 26(4), s. 679-686.
- Norgren, S., Ludvigsson, J. & Norman, M. (2010). *Akut pediatrik*. Stockholm: Liber
- Nuutila, M. (2006). *Lapsiperheiden kokemukset allergiasta ja astmasta*. Tampere: Hoitotieteen laitos. Pro gradu-tutkielma.
- Nyberg, R. & Tidström, A. (red.). (2012). *Skriv vetenskapliga uppsatser, examensarbeten och avhandlingar*. Lund: Studentlitteratur AB
- Olsson, H. & Sörensten, S. (2007). *Forskningsprocessen*. Liber: Stockholm
- Ortmark Lind, A. (2003). *Nya barnallergi boken*. Stockholm: Albert Bonniers förlag.
- Patel, R. & Davidson, B. (2011). *Forskningsmetodikens grunder – att planera, genomföra och rapportera en undersökning*. Lund: Studentlitteratur.
- Repo-Lehtonen, K. (2014). *Rouka-allergisen potilaan hoito*. Duodecim [hämtat 17.3.2015]

Rosén, M. (2012). Systematisk litteraturöversikt. Ingår i: Henricson, M. (red.), *Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examination inom omvårdnad*. (u.o.) Studentlitteratur AB

Vargas, P., Sicherer, S., Christie, L., Keaveny, M., Noone, S., Watkins, D., Carlisle, S. & Jones, S. (2011). Developing a food allergy curriculum for parents. *Pediatric allergy and immunology*, 22(6), s. 575-582.

Williams, N.A., Parra, G.R. & Elkin, T.D. (2009). Subjective distress and emotional resources in parents of children with food allergy. *Children's health care*, 38(3), s. 213-227.

Wyness, L. (2014). Nutrition in early life and the risk of asthma and allergic disease. *British journal of community nursing*, s. 28-32.

Zadikoff, E., Whyte, S., DeSantiago-Cardenas, L., Harvey-Gintoft, B. & Gupta, R. (2014). The development and implementation of the chicago public schools emergency EpiPen® policy. *Journal of School Health*, 84(5), s. 342-345.

Östblom, E. (2008). *Symptoms of food hypersensitivity in relation to sensitization to food and health-related quality of life in children*. Stockholm: Karolinska Institutet. Doktorsavhandling

Bilaga 1.

Databas	Datum	Sökord	Antal träffar	Antal valda
Cinhal (Ebsco)	06.05.015	Food allergy AND children	42	4
	06.05.2015	Food allergy AND impact on family AND children	0	0
	06.05.2015	Food allergy AND children AND nursing	11	2
	08.05.2015	Food allergy AND children AND caring	5	2
Pubmed	14.05.2015	Food allergy AND children	16928	1
	14.05.2015	Food allergy AND impact on family AND children	4043	0
	01.06.2015	Food allergy AND children AND nursing	3591	1
	01.06.2015	Food allergy AND children AND caring	691	4
Academic search elite	01.06.2015	Food allergy AND children AND nursing	65	4
Swemed+	01.06.2015	Barn och allergi	112	1

Resuméartikel

Författare och årtal	Titel	Syfte	Metod	Resultat
Alanne, S., Laitinen, K., Söderlund, R., Paavilainen, E. 2012	Mothers' perceptions of factors affecting their abilities to care for infants with allergy.	Att identifiera mödrars uppfattning om ansträngande faktorer i förhållande till barnets födoämnesallergi	32st mödrar till barn med födoämnesallergi blev intervjuade	Ett barns födoämnesallergi orsakar stora påfrestningar för mamman. Så som nattvak p.g.a allergisymtom som klåda. Mammorna upplever att de behöver få mycket stöd och uppmuntran av sjukvårdspersonal för att kunna fokusera på faktorer som stärker dem i förhållande till barnets födoämnesallergi.
Bollinger, M., Dahlquist, L., Mudd, K., Sonntag, C., Dillinger, L., McKenna, K. 2006	The impact of food allergy on the daily activities of children and their families.	Att bedöma hurudan effekt födoämnesallergi hos barn har på det dagliga livet	Enkäter som skickats ut åt 87 familjer	Av alla familjer som deltog i studien rapporterade över 60% att barns födoämnesallergi påverkar förberedelser inför måltiderna samt 49% att födoämnesallergin hos barn begränsar familjens sociala aktiviteter. 41% av föräldrarna rapporterade att de känner sig stressade.
Brantlee Broome-Stone, S. 2012.	The psychosocial impact of life threatening childhood food allergies	Att skapa förståelse och kunskap åt vårdpersonal om de psykosociala konsekvenserna hos föräldrar till barn som lider av födoämnesallergi	En tvärsnittsstudie gjordes för undersökningen.	Eftersom födoämnesallergi kan framkalla många emotionella känslor hos föräldrarna anser föräldrar, till barn som lider av födoämnesallergi, det viktigt att få ett gott stöd av vårdpersonal. Av

				resultatet framkommer även hur viktigt det är hos vårdpersonal att ge ett gott stöd åt föräldrarna och att man bemöter de psykosociala behoven hos familjen på rätt sätt.
Burton-Shepherd, A. 2012	Nutritional management of children who follow therapeutic diets for medical reasons	Att diskutera förebyggande samt hantering av näringsbrist hos barn med födoämnesallergi som följer terapeutiska dieter p.g.a medicinska skäl.	En tvärsnittsstudie gjordes för undersökningen.	Av resultatet framkommer att barn som följer en terapeutisk eller begränsad diet p.g.a medicinska orsaker har potential att få näringsbrist. Om föräldrarna misstänker födoämnesallergi hos barnet bör man uppsöka rådgivningen eftersom resultatet visar att om barnet börjar följa en terapeutisk eller begränsad diet utan att ha diagnostiserad födoämnesallergi kan det leda till svår näringsbrist.
Crowley, E.T., Williams, L.T., Brown, L.J. 2012	How do mothers juggle the special dietary needs of one child while feeding the family? A qualitative exploration	Att undersöka mödrars erfarenheter av att ha ett barn som följer en speciell diet.	Semistrukturerade intervjuer med 22 föräldrar till barn mellan 2 och 12 år.	Av resultatet framkommer att mödrar ofta känner sig oroliga om barnet får i sig tillräckligt med näringsämnen p.g.a sin allergi och specialdiet. Dessutom oroar sig mamman ofta över matlagningen till resten av familjen fastän det nödvändigtvis inte krävs specialkost åt

				dem.
DunnGalvin, A., BlokFloksara de B. M. J., Burks A.W., Dubois A.E. J., Hourihane J. O'B. 2008	Food allergy QoL questionnaire for children aged 0-12 years: content, construct and cross-cultural validity	Att utveckla en åtgärd för att bedöma föräldrars uppfattningar om hälsorelaterad livskvalitet hos barn.	Enkätstudie med 110 st föräldrar till barn med födoämnesallergi	Av resultatet framkommer att barn kan påverkas emotionellt p.g.a sin födoämnesallergi. Barnets familj upplever många olika emotionella känslor p.g.a födoämnesallergin hos barnet, så som oro och ångest. Familjen kan känna sig socialt begränsade p.g.a att barnet lider av födoämnesallergi
Gupta R., Kim, J., Barnathan J., Amsden L., Tummala L., Holl J. 2008	Food allergy knowledge, attitudes and beliefs: focus groups of parents, physicians and the general public	Att få en bättre förståelse om de nuvarande kunskaperna och attityderna mot barns födoämnesallergi	Enkäter skickades till åtta olika grupper varav tre av grupperna var föräldrar till barn som lider av födoämnesallergi	Barn som lider av födoämnesallergi upplevde sämre livskvalitet än vad friska barn gjorde.
Kallio, P., Salmivesi, S., Kainulainen, H., Paasilta, M., Korpp, M. 2011	Parent-reported food allergy requiring an avoidance diet in children starting elementary school.	Att utvärdera om förekomsten av födoämnesallergi hos barn, rapporterade av föräldrar, kräver en begränsad diet hos barn i tidig skolålder.	Intervjuer med föräldrar och totalt 1542 barn som deltagit.	Av alla intervjuade framkom det att 41/1542 barn som går på första klass hade någon form av födoämnesallergi. Flest barn (5,8%) hade allergi mot frukt och grönsaker medan endast 1% av barnen hade spannmålsallergi.
Koplin, J.J., Allen, K.J., Gurrin, L.C., Peters, R.L.,	The impact of family history of allergy on risk of food allergy: A population-	Att undersöka om allergi hos familjemedlemmar påverkar uppkomst av allergi hos barn.	Enkätstudie	Av resultatet framkommer att totalt 70% av deltagarna hade familjemedlemmar som hade allergier. Om barnet har en

Lowe, A.J., Tang, M.L.K., Dharmage, S.C. 2013	based study of infants			nära släkting som lider av allergi visar det endast på måttligt ökad risk att drabbas av födoämnesallergi hos barnet. Om barnet däremot har en eller flera familjemedlemmar som har allergier av något slag finns stor risk att barnet drabbas av födoämnesallergi. Större risk för att barnets ska drabbas av födoämnesallergi finns om mamman har någon allergisk sjukdom jämför med om pappan har det.
Lange, L. 2014	Quality of life in the setting of anaphylaxis and food allergy	Att undersöka hälsorelaterad livskvalitet hos barn och familjer som lever med födoämnesallergi	Enkätstudie	<p>Den livskvalitet som föräldrar till barn med födoämnesallergi påvisar är i allmänhet lägre jämför med den genomsnittliga befolkningen. Ofta är mammans livskvalitet sämre än pappans. Om barnet äter specialkost följs den dieten ofta av resten av familjen och det kan ha negativ inverkan på familjen.</p> <p>Familjen känner rädsla för att barnet ska få allergiska reaktioner, föräldrarna kan även påvisa överdriven nivå av försiktighet. Med tiden och erfarenheten av allergin visar studier</p>

				att föräldrarna blir mera avslappnade i sina roller som mamma och pappa till ett barn som lider av födoämnesallergi.
Marklund, B., Ahlstedt, S., Nordström, G. 2006	Health-related quality of life in food hypersensitive schoolchildren and their families: parents' perceptions.	Att undersöka den hälsorelaterade livskvaliteten hos familjer med födoämnesöverkänsliga barn	Enkäter har skickats till 220 föräldrar som har barn med födoämnesallergi	I resultatet framkommer det att familjer påverkas p.g.a barnets sjukdom. Faktorer så som minskad tid för personliga behov för föräldrarna och familjeaktiviteter är sådant som blir lidande. Hos barnen som lider av födoämnsöverkänslighet visar resultatet på att de har försämrad psykosocial hälsorelaterad livskvalitet än friska barn.
McBride, C., McBride-Henry, K. & Wissen van, K. 2010	Parenting a child with medically diagnosed severe food allergies in New Zealand: The experience of being unsupported in keeping their children healthy and safe.	Att ta reda på föräldrars erfarenheter av att ta hand om ett barn som lider av svåra födoämnesallergier	Kvalitativ intervjustudie	Av resultatet framkommer att föräldrarna till barn med födoämnesallergi upplever att de är väldigt isolerade och att de ofta belastar sjukvården p.g.a allergiska symtom hos barnet samt att födoämnesallergi hos barnet bidrar till höga levnadskostnader. Gemensamt för dessa familjer som intervjuats är att de upplever brist på stöd av sjukvårdspersonal
Nicolay, U.,	Validation of a disease-	Att utvärdera egenskaper och	Enkäter skickades åt	Av resultatet framkommer att

Östblom, E., Egmar, A-C., Nordström, G., Gardulf, A. 2012	specific questionnaire for measuring parent-reported health-related quality of life in children with allergies.	lämplighet av ett sjukdomsspecifikt frågeformulär för hälsorelaterad livskvalitet rapporterad av föräldrar till barn som lider av födoämnes- eller pälsdjursallergi	totalt 202 föräldrar till barn som lider av födoämnes- eller pälsdjursallergi .	föräldrar till barn som lider av födoämnesallergi upplever begränsningar av aktiviteter,
Nuutila, M. 2006	Lapsiperheid en kokemukset allergiasta ja astmasta.	Att beskriva erfarenheterna av att ha ett skolbarn som lider av allergi.	Intervjuer med sex mammor och totalt åtta barn.	Av resultatet framkommer att barns födoämnesallergi påverkar familjens vardag väldigt mycket. Faktorer så som sociala begränsningar, vården av barnets födoämnesallergi, barnets skolgång, val av semesterresor och familjerelationer påverkas när ett barn lider av födoämnesallergi.
Vargas, P., Sicherer, S., Christie, L., Keaveny, M., Noone, S., Watkins, D., Carlisle, S., Jones, S. 2011	Developing a food allergy curriculum for parents.	Att undersöka föräldrarnas perspektiv på sina utbildningsbehov inom barns födoämnesallergi.	Semistrukturerad intervju med fyra fokusgrupper.	För att enklare kunna förstå barnets första symtom på födoämnesallergi innan diagnostisering och för att få mera kunskap om barns födoämnesallergi framkommer det av resultatet att det vore bra med lättillgängligt utbildningsmaterial om födoämnesallergi hos barn. Föräldrarna ansåg att utbildningsmaterial om födoämnesallergi borde finnas tillgängligt på sjukhusavdelningar,

				rådgivningar och akutmottagningar.
Williams, N.A., Parra, G.R., Elkin, T.D. 2009	Subjective distress and emotional resources in parents of children with food allergy.	Att utvärdera känslofunktioner hos föräldrar till barn som lider av födoämnesallergi	En tvärsnittsstudie gjordes för undersökningen.	Av resultatet framkommer att föräldrar till barn som lider av födoämnesallergi upplever många olika känslor. Så som ångest, oro, ilska och sorg, förväntan och hopp samt att de känner sig osäkra inför barnets framtid, om allergierna minskar eller kvarstår.
Wyness, L. 2014	Nutrition in early life and the risk of asthma and allergic disease	Att undersöka om gravida kvinnor bör undvika vissa potentiella matallergener samt undersöka om fördröjning av introducering av nya livsmedel i barnets kost påverkar eventuell födoämnesallergi.	En tvärsnittsstudie gjordes för undersökningen.	Av resultatet framkommer det att gravida och ammande kvinnor inte behöver undvika några potentiella matallergener förutsatt att de själva inte är allergiska. Det framkommer även att det inte rekommenderas att skjuta på (till spädbarn över 6 månaders ålder) introducering av potentiella matallergener.
Zadikoff, E., Whyte, S., DeSantiago-Cardenas, L., Harvey-Gintoft, B., Gupta, R. 2014	The development and implementation of the Chicago public schools emergency EpiPen®	Att utveckla och genomföra riktlinjer för att skolor i Chicago ska få administrera adrenalinpennor åt elever som insjuknar akut i anafylaktiska chocker	En tvärsnittsstudie gjordes för undersökningen.	Studien visar att 25% av alla barn som får en anafylaktisk chock för första gången får reaktionen under skoltid. Eftersom tillståndet kan vara livshotande behöver barnet få medicin så snabbt som möjligt. Att få administrera EpiPen® på skolor ger snabb och enkel

				tillgång till livräddande behandling.
Östblom, E. 2008	Symptoms of food hypersensitiv ity in relation to sensitization to food and health-related quality of life in children.	Att undersöka och karakterisera olika aspekter av födoämnesallergi hos barn mellan 8-9 år.	Enkät skickades ut åt föräldrarna. Totalt 4089 barn deltog	Av resultatet framkommer att barn upplever både sociala och dietära begränsningar p.g.a sin födoämnesallergi.